

Verburg

over de juiste omstandigheden voor weidegang. Ik stel vast dat bij het overgrote deel van de weiden waarin paarden en andere dieren lopen ook nu al geen prikkeldraad wordt gebruikt. Ik ontraad het aannemen van deze motie.

In de overgang naar de motie op stuk nr. 7 van de heer Waalkens, die is medeondertekend door mevrouw Snijder-Hazelhoff en mevrouw Van Velzen, wijs ik er op dat de sectorraad Paarden voornemens heeft om het gebruik van prikkeldraad uit te faseren. Ik zal mij graag op de hoogte stellen van hun voorstellen ten aanzien van de uitfasering. Ik meen dat wij daar stap voor stap toe zullen moeten overgaan, hoe gering het gebruik van prikkeldraad ook is. Ook een leidraad voor alternatieven die in het landschap passen, acht ik een punt van bespreking. De sectorraad Paarden zou zelf de mogelijkheden moeten bekijken om met voorstellen te komen. Anders zal ik hen op het idee brengen dan wel zelf het initiatief hiertoe nemen. Dat betekent dat ik het oordeel over de motie-Waalkens/Snijder-Hazelhoff/Van Velzen aan de Kamer laat.

Hiermee heb ik gereageerd op alle ingediende moties.

De **voorzitter**: Uw beantwoording heeft mevrouw Ouwehand geprikkeld.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): "Geprikkeld". Dat is een leuke term in het verband van het prikkeldraad. De minister trekt een gekke conclusie. Ik zou het voor mensen wel prima vinden. Een klein rondje langs de woordvoerders heeft mij geleerd dat iedereen wel eens een prikkeldraadincident is overkomen of iemand kent die in het prikkeldraad terecht is gekomen. Ik benadruk dus dat ik ook het aanbrengen van prikkeldraad in de buurt van plaatsen waar kinderen spelen, een heel slecht idee vind. De minister weet best dat mevrouw Van Velzen en ik ons bij de uitfasering niet richten op een randje prikkeldraad op een bedrijventerrein. Maar alle andere gevallen waar dieren bij betrokken zijn – ik heb het dus niet alleen over paarden, maar ook over geiten, spelende kinderen en wilde vogels die in het prikkeldraad vast komen te zitten – moeten wij toch niet willen? Verder wijs ik erop dat de Sectorraad Paarden letterlijk aan de overheid heeft gevraagd: wilt u ons helpen bij het prikkeldraadprobleem, want eigenlijk willen wij dat daarvoor maatregelen worden getroffen? Op twee punten klopt dus het betoog van de minister niet.

Minister **Verburg**: Zo zie je maar dat een VAO tot boeiende ontboezemingen kan leiden. Mevrouw Ouwehand heeft het over geitjes, schapen, kalfjes, kinderen en andere dieren die je niet achter prikkeldraad moet houden. Ik vind dat een boeiende beschouwing.

Bij mijn reactie op de motie-Waalkens heb ik gezegd wat ik heb gezegd. Ik ben graag bereid om met de Sectorraad Paarden te bezien wat nodig is om langs zorgvuldige lijnen te komen tot uitfasering van prikkeldraad en infasering van omgevingsvriendelijke en in het landschap passende alternatieven.

De **voorzitter**: Ik denk te mogen begrijpen dat zowel mevrouw Ouwehand als de minister niet bedoeld heeft om kinderen onder dieren te scharen.

Minister **Verburg**: Het viel mij op dat mevrouw

Ouwehand dat wel deed. Daarom sprak ik over een ontboezeming.

De **voorzitter**: U deed het ook.

Minister **Verburg**: Nee, ik herhaalde wat mevrouw Ouwehand zei.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD): Ik heb zeker ook niet bedoeld kinderen onder dieren te scharen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Over de moties, ook de moties die zijn ingediend tijdens de vorige twee VAO's, wordt aanstaande dinsdag gestemd.

De vergadering wordt van 18.08 uur tot 20.00 uur geschorst.

Aan de orde is het **spoeddebat** over **de slechte zorg in een verpleeghuis**.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Niemand hier aanwezig heeft de diagnose van verpleeghuisarts Hoekstra eergisteravond in NOVA gemist. Zij stelde vast dat door personele tekorten in onze verpleeghuiszorg situaties zijn ontstaan die zij inhumain noemde.

Zij gaf het voorbeeld van een bejaarde man die 24-uurs hand-in-handzorg nodig had. Het personeel kon niet – weliswaar met de beste bedoelingen, zo benadrukte dokter Hoekstra – in die behoefte voorzien. De man werd 's nachts met een zweetband vastgebonden op bed. De urineretentie werd niet opgemerkt en zo stierf hij op een nacht in verpleeghuis Jan Bonga te Amsterdam aan het begin van de 21ste eeuw een marteldood. Wellicht weten mijn collega's in deze Kamer of de staatssecretaris een beter woord dan "marteldood" te bedenken. Zo niet, dan is een van de conclusies van dit debat dat in onze verpleeginrichtingen ouderen de marteldood sterven als gevolg van personeelstekorten.

De voorbeelden van zorgprofessionals die niet langer instaan voor de kwaliteit van zorg voor onze ouderen stapelen zich op: vijf verpleegsters bij Huis in de Duinen, tien verpleeghuisartsen bij De Zorgboog en nu weer drie gedesillusioneerde verpleeghuisartsen die zijn vertrokken uit Jan Bonga.

Dokter Fortuijn was een van de artsen die ontslag nam bij Jan Bonga. Zij legde de verantwoordelijkheid voor het personeelsprobleem bij de politiek. Zij wees erop dat onze schande des te groter is, omdat de demente ouderen van nu dezelfde mensen zijn die de welvaart van dit land na de oorlog hebben opgebouwd. Zij veronderstelde dat deze schande misschien kon worden verklaard vanwege het feit dat de politiek niets te duchten heeft van de bevolkingsgroep van demente ouderen. Die mensen staan immers niet morgen hier op het Plein te demonstreren.

Ik heb eigenlijk maar één vraag toe te voegen aan de even eenvoudige als heldere politieke analyse van dokter Fortuijn. Hoe is het mogelijk dat zo'n grote misstand – de onmenselijke omstandigheden waarin onze ouderen hun laatste jaren doorbrengen en sterven – met een zo voor

Agema

de hand liggende oplossing, namelijk het investeren in goed opgeleid personeel, niet doordringt tot een meerderheid in deze Kamer die het probleem adequaat kan oplossen?

Tot slot bedank ik alle verpleeghuisartsen voor de getoonde moed. Het heeft mij ontroerd. Wij hebben gehoord dat dokter Fortuijn haar stethoscoop aan de wilgen heeft gehangen en Nederlands is gaan studeren. Zo verdwijnt niet alleen een betrokken verpleeghuisarts, maar ook iemand die haar taal duidelijk beter beheerst dan het gros der professionele praters in dit nationale spreekhuis.

De staatssecretaris sloot het mondelinge vragenuur van afgelopen dinsdag af met de opmerking dat zij wil gaan praten met de inspectie om te bezien of in 2010 extra tijd besteed zal worden aan de kwaliteit van personeel en toezicht. De PVV-fractie vindt dat echter onvoldoende. Ons voorstel is helder: erken de problemen, start vandaag nog met een inventarisatie van de personeelstekorten bij alle 2000 zorginstellingen, inventariseer de opleidingsniveaus, stel minimumeisen en -aantallen op en maak een plan met concrete en afrekenbare doelen om deze problemen binnen afzienbare tijd op te lossen. Tot nu toe heeft de staatssecretaris namelijk geen enkel plan.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Hier staan wij weer en als er niets verandert, zal het ook niet de laatste keer zijn. Dit keer betreft het een hartenkreet van drie oud-verpleeghuisartsen uit Amsterdam. Wij kennen het voorbeeld van De Zorgboog, waar verpleeghuisartsen en directie tegenover elkaar staan, maar waar de staatssecretaris niet eens de inspectie op af stuurt. Hoeveel incidenten heeft deze staatssecretaris nodig om in te zien dat de problemen structureel van aard zijn?

Slechte zorg voor onze ouderen is de grootste schandvlek in onze samenleving. Zij hebben ons land opgebouwd en nu horen wij dat zij onnodig sterven als gevolg van slechte zorg. Dat er zelfs verpleeghuisartsen zijn die deze slechte kwaliteit niet meer voor hun rekening willen nemen, is een teken dat er niet meer goed en fatsoenlijk zorg wordt gegeven. Hoe oordeelt de staatssecretaris over dit signaal?

Bij NOVA zien en horen wij de bestuursvoorzitter van de desbetreffende instelling Amsta: er waren problemen, ik heb ze opgelost, ik wist nergens van. Ten eerste geloof mijn fractie hier niets van. Is er opeens voldoende personeel, staatssecretaris? Is alles opgelost? Ten tweede, horen wij dit niet altijd, eerst bij AMC de Meren waar we het sterfgeval in de isoleercel hadden, daarna bij Philadelphia, na alle vastgoedmalversaties en dan nu hier? Het zijn ook telkens de bestuurders die zeggen dat het is opgelost. Hoe oordeelt de staatssecretaris over de uitspraak van deze bestuurder? Is zij het met deze bestuurder eens?

Het is bij de instellingen heel gewoon om een zwijgcultuur te onderhouden. De vuile was wordt binnengehouden. De locatiemanager meldt blijkbaar geen problemen bij de top. Hoe beoordeelt de staatssecretaris de constatering van de SP?

Dan kom ik op de inspectie. Helaas, we kunnen weer niet om dit punt heen. In de huidige bezetting wordt een locatie van een verzorg- of verpleeghuis eenmaal per vier jaar bezocht. Ja, de inspectie ziet ook wel dat het huis

dan is opgepoetst. Als familie tussentijds melding maakt van slechte zorg, is de reactie: helaas, wij kunnen het niet in behandeling nemen. Als personeel melding maakt van slechte zorg, volgt er een papieren controle via de raad van bestuur. Juist ja, die bestuurders die niet weten wat er aan de hand is, die een effectieve zwijgcultuur hebben.

Voorzitter, de SP stelt de volgende oplossingen voor. Stel een fatsoenlijk en voldoende hoog normbedrag op, waaruit onze ouderen goed verzorgd kunnen worden. Stel het meldpunt voor personeel weer in, waarbij de inspectie verplicht is te laten weten aan de melder wat zij heeft gedaan met een melding. Dit meldpunt werkte en is afgeschaft tegen de wil en het advies van de inspectie in. Maak werk van een noodregeling voor klokkenluiders ten behoeve van het personeel. Wanneer zij iets melden bij de inspectie, moet die daarop afgaan en moet er niet iemand op non-actief worden gesteld of met ontslag worden bedreigd. We moeten de opgelegde zwijgcultuur doorbreken en de professional weer gaan vertrouwen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. De verhalen die deze week naar buiten zijn gekomen over de slechte kwaliteit van de zorg in verpleeghuis Jan Bonga in Amsterdam zijn hartverscheurend. Het gaat om kwetsbare, dementerende ouderen die niet de zorg hebben gekregen waarvan wij allemaal vinden dat zij daar recht op hebben. Het gaat ook om betrokken professionals, verpleeghuisartsen, verplegenden en verzorgenden, die ondanks al hun inzet patiënten niet hebben kunnen bieden wat deze nodig hebben. Ik kan mij goed voorstellen dat je dan ontgoocheld besluit om ontslag te nemen. Maar, voorzitter, ik heb ook diep respect voor de medewerkers die wel zijn gebleven en die erin zijn geslaagd om de zorg nu op een beter niveau te krijgen. De gebeurtenissen in verpleeghuis Jan Bonga roepen veel vragen op over het toezicht, de personeelstekorten in de zorg en over het gebrek aan financiële middelen.

Ik begin met het punt van het toezicht. De inspectie constateerde al in 2005 dat de zorg bij deze zorg-aanbieder, toen nog Tabitha geheten, ver onder de maat was. In datzelfde rapport constateert de inspectie dat het sturingsproces bij deze instelling al vanaf de laatste fusie per 1 januari 1999 stagneert en dat diverse rapporten van de inspectie niet hebben geleid tot plannen voor kwaliteitsverbetering en tot verantwoorde zorgverlening. En wat doet de inspectie vervolgens? Ze vraagt om nóg een plan! Er komt geen verzwaard toezicht, geen extra toetsing. Pas nadat de drie verpleeghuisartsen in 2008 aan de bel trokken, werd er echt actie van verpleeghuis Jan Bonga gevraagd. Hoe is dit mogelijk? Waarom is hier niet al vanaf 2000 verzwaard toezicht geweest, als we al zo lang weten dat het daar onder de maat was en onder de maat bleef? Wat moet er veranderen bij de inspectie om dit in de toekomst te voorkomen?

Dan kom ik op de personeelstekorten en de middelen. GroenLinks maakt zich al jarenlang zorgen over de kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen. Wij willen graag structureel extra middelen uittrekken voor meer personeel en meer kwaliteit. Dat hebben wij ook opgenomen in onze Green Deal, die wij in reactie op het crisispakket van het kabinet hebben gepresenteerd. De staatssecretaris zegt steeds dat het niet aan de middelen

Sap

ligt en dat wij ons moeten afvragen waarom de ene zorginstelling het met hetzelfde geld veel beter doet dan de andere. Ik wil die vraag best stellen, maar de staatssecretaris moet ook ten principale bereid zijn om de vraag te stellen of de beschikbare middelen wel toereikend zijn. De staatssecretaris heeft in het debat over de modernisering van de AWBZ aangekondigd dat zij zal vergelijken hoe instellingen het geld besteden. Is de staatssecretaris bereid om dit onderzoek zo spoedig mogelijk te laten uitvoeren, daarbij de genoemde principevraag te betrekken en de Kamer daarover voor het zomerreces te informeren? Aan dramatische situaties zoals bij verpleeghuis Jan Bonga, moeten wij immers echt een einde maken.

□

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Nu bijna een jaar geleden liet de inspectie weten dat de zorg in verpleeghuizen langzaam verbetert. Zij zei daar echter bij dat het te langzaam gaat. Ik herinner mij dat ik toen dacht dat het altijd tijd kost om het vliegwieltje van de kwaliteitsverbetering op gang te krijgen. Als het dan echter eenmaal goed beweegt, gaat het steeds sneller. Als dan in het nieuws komt, zoals nu gebeurt, dat verpleeghuisartsen niet meer verantwoordelijk willen zijn voor de zorg in het verpleeghuis waarvoor zij werken, dan slaat mij opnieuw de schrik om het hart.

Zaken in het publieke domein moeten zonder meer goed geregeld zijn. Dat geldt voor het onderwijs, waarin je zonder drempels moet kunnen instromen en waarvan je mag verwachten dat er professionals werken die je ervoor zorgen dat je het beste uit jezelf haalt. Dat geldt ook voor de zorg en in engere zin voor de verpleeghuiszorg. Daarbij mag je verwachten dat er op een liefdevolle, want menselijke manier voor de cliënten wordt gezorgd en dat professionals ervoor zorgen dat jouw verzorging goed is.

Mijn kinderen hebben op hun school te maken met ophokuren. Als zij aan mij vragen of dat wel de bedoeling is, word ik er weer eens fijntjes op gewezen dat kwaliteit in het publieke domein niet altijd en overal vanzelfsprekend is. Sinds mijn eigen moeder in een verpleeghuis is opgenomen, zie ik in dat kwaliteit uiteindelijk een rekbaar begrip is. Zij hangt vaker af van de persoonlijkheid van de bestuurder en de manier waarop de medewerker in het leven staat, dan van systemen of afspraken.

Vanwege mijn voorbeelden of de aanleiding van dit debat, namelijk de problemen in verpleeghuis Jan Bonga, vindt de PvdA-fractie niet dat het in Nederland slecht is gesteld met het onderwijs of de verpleeghuiszorg, maar dat het beter kan, is zeker. Vorig jaar omstreeks deze tijd stelde de inspectie dat de verbeteringen sneller moeten plaatsvinden. Wanneer zijn de resultaten van de kwaliteitsmeting van 2008 bekend? Wij hopen op een versnelling in de verbetering van de kwaliteit. Wij willen in ieder geval een doorgaande lijn in de goede richting kunnen vaststellen. Kan de staatssecretaris zeggen wanneer de volgende sectorbrede kwaliteitsrapportage verschijnt?

Verder blijft het frustrerend dat de ene instelling het met hetzelfde geld per persoon beter doet dan de andere. Hoe kan dat? Eén ding weet ik in ieder geval zeker: waar kleinschalig wordt gewerkt, is het gemakkelij-

ker om mantelzorg erbij te betrekken, om vrijwilligers in te zetten en om de zorg te combineren met welzijnsinzet.

Wij hebben het al eens gehad over de overhead en de kwaliteit van het management. De staatssecretaris heeft geopperd dat zij bereid is om onderzoek te doen naar de vraag waarnaar de onderlinge verschillen in kwaliteit nu precies zijn te herleiden. Wil de staatssecretaris naar aanleiding van dit spoeddebat nu toezeggen onderzoek te doen naar de vraag waarom de onderlinge verschillen tussen de verpleeghuizen zo groot is?

Mevrouw **Leijten** (SP): In september hebben wij ook een spoeddebat gevoerd over de slechte kwaliteit van verpleeghuiszorg. Dat was destijds naar aanleiding van een onderzoek van NU'91 en van signalen van verpleegkundigen en verzorgenden. Toen wilde mevrouw Wolbert niet meedoen aan het debat omdat zij vond dat het over incidenten ging. Wat heeft de mening van mevrouw Wolbert veranderd om nu wel mee te doen? Is er naar haar mening nu wel sprake van structurele problemen en wat is dan de oplossing van de PvdA daarvoor?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De sector heeft een groot imago probleem en dat imago verbetert niet als in de Kamer vooral op incident na incident wordt ingezoomd. Ik moet ook aan debatten en spoeddebatten over incidenten in de zorg meedoen, omdat wij hier in een democratisch huis zijn. Daarom sta ik hier.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat is nog geen antwoord op mijn vraag. Destijds vond u het niet nodig om aan het debat mee te doen, omdat het over incidenten zou gaan. Het imago van de zorg is niet slecht, want uit allerlei metingen onder middelbare scholieren blijkt dat het merendeel de zorg wel ziet zitten als beroep. Is de PvdA nu van mening dat het nu niet meer om incidenten gaat, maar om een structureel probleem? Of zijn het toch nog incidenten?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Zoals uit mijn bijdrage is gebleken, kan niet worden gezegd dat incidenten in de zorg of het onderwijs indicatief zijn voor de kwaliteit van de gehele sector. Omdat mijn kinderen op hun school worden opgehokt, zijn nog niet alle scholen in Nederland slecht. Dit geldt ook niet voor het verpleeghuis van mijn moeder, waarbij ik af en toe dingen meemaak die anders hadden gekund. Dit maakt echter niet alle verpleeghuiszorg in Nederland slecht. Ook geldt dit niet voor het vertrek van deze drie artsen in verpleeghuis Jan Bonga, maar ik ben het van harte met u eens dat de kwaliteit daar sterk moet verbeteren en dat de zorg veel sneller had moeten worden gegeven.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik ben blij dat mevrouw Wolbert mijn verzoek aan de staatssecretaris kracht bijzet door ook te vragen, dat onderzoek nu snel ter hand te nemen. Ik heb aan de staatssecretaris verzocht, daarbij ook ten principale de vraag mee te nemen of de middelen toereikend zijn. Er moet niet alleen worden gekeken waarom de ene het met hetzelfde geld beter doet dan de ander, maar ook of het met dat geld echt mogelijk is. Vindt mevrouw Wolbert dat dit een belangrijke vraag is die daarin moet worden meegenomen?

Wolbert

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Nee, want dan had ik die vraag wel gesteld.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Waarom vindt mevrouw Wolbert dat daar ook niet naar moet worden gekeken? Uit het veld komen immers al jarenlang de signalen dat dit mee zou kunnen spelen. Ik weet dat de PvdA eraan hecht om naar het veld zelf te luisteren. Waarom is deze vraag dan taboe?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik hoor uit hetzelfde veld ook andere signalen. Het niet alleen een geldkwestie, maar ook, zoals ik tijdens werkbezoeken heb geconstateerd, een organisatiekwestie, een managementkwestie en een kwestie van prioriteiten stellen door het management. Ik ben het niet met u eens dat het per definitie een geldkwestie is.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Waarom zou de staatssecretaris het onderzoek dat mevrouw Wolbert bepleit, moeten uitvoeren? Waarom is het niet gewoon aan de instellingen zelf? Zij willen leren van hun collega's en daar ook nader onderzoek naar doen?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De sector voert ook benchmarkonderzoeken uit, maar daarin wordt nooit de vinger gelegd op de plekken waar ik hem graag wil hebben, zoals de kwaliteit van het management en de organisatiekracht van de sector. Ik ben ervan overtuigd dat het goed is om daarnaar te kijken.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik heb een ander beeld van de sector. Ik zie dat heel veel instellingen wel degelijk bereid zijn om van elkaar te leren. Daarnaast zijn met steun van de staatssecretaris verbetertrajecten in gang gezet, die juist ook bedoeld zijn om van elkaar te leren. Wij hebben ook nog een kennisinstituut voor de ouderenzorg. Er zijn toch al zo veel middelen om van elkaar te leren? Uiteindelijk gaat het om de bereidwilligheid van diezelfde bestuurders, bij wie ik goede tendensen zie. Waarom zou de staatssecretaris weer een nieuw onderzoek moeten laten uitvoeren?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik ben het van harte met u eens dat in de sector veel gebeurt en dat heel veel instellingen stevig de schouders eronder zetten. Toch constateer ik dat de inspectie vindt dat de kwaliteitsverbetering te traag gaat. Met de staatssecretaris en een aantal collega's constateer ik tijdens werkbezoeken dat de verschillen tussen de huizen onderling heel groot zijn. Ik heb betrokkenen gesproken die absoluut niet met de tarieven uitkomen, maar er zijn ook instellingen die met dezelfde tarieven bovengemiddeld goede zorg leveren.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): U sprak belangwekkende woorden toen u zei: één incident maakt niet dat de hele sector ziek is. Dat vond ik een heel goede opmerking van u en daarom ben ik verbaasd dat u toch weer om een onderzoek vraagt naar het functioneren van de gehele sector. Jan Bonga is een verpleeghuis van wel niet zo'n heel grote zorgaanbieder in Amsterdam, maar wel van een zorgaanbieder die verschillende verpleeghuizen heeft. Waarom vraagt u dan niet om een onderzoek naar het functioneren van die ene instelling? Waarom lukt het het ene verpleeghuis van Amsta wel om goed te functioneren en het andere niet?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik weet dat dezelfde instelling verschillende typen huizen heeft. Het ene is bijvoorbeeld heel kleinschalig en het andere niet, maar dat doet er eigenlijk nu niet toe. Het gaat mij om iets anders. Ook van vorige kabinetten hoor ik al jaren dat het opmerkelijk is dat de ene instelling met hetzelfde budget iets anders doet dan de andere. De ene instelling kan met hetzelfde budget bijvoorbeeld betere zorg leveren. Ik vind dat de Kamer daarop nu beter zicht moet krijgen en moet weten wat de oorzaak daarvan is. Welke factoren zorgen voor dit verschil? Daarvoor hoef je niet een grootschalig onderzoek te doen. Het gaat mij slechts om dit specifieke aspect. Bovendien vind ik het tot de verantwoordelijkheid van de staatssecretaris behoren om dit onderzoek uit te voeren en niet tot de verantwoordelijkheid van de sector zelf.

□

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Wij spreken vanavond over een emotioneel onderwerp, een onderwerp dat niet alleen mij, maar iedereen die hier aanwezig is na aan het hart ligt: de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Over dit onderwerp hebben wij hier al heel vaak gesproken, ook tijdens de vorige kabinetsperiode. Dan namen wel vaak andere woordvoerders aan het debat deel. Ik wil herinneren aan de periode waarin de vorige staatssecretaris de Kamer toezegde dat in het geval er sterke signalen zijn die aangeven dat op een bepaalde plek de kwaliteit van de zorg niet goed is, de inspectie daar direct naar toe gaat om onderzoek te doen. Het is namelijk heel belangrijk dat de inspectie namens ons controle uitvoert, zodat wij weten of de zorg ergens werkelijk onder de maat of dat er iets anders aan de hand is. Wel kan in het laatste geval de kwaliteit van de zorg een aspect zijn. Daarom vraag ik de staatssecretaris: gaat u naar aanleiding van deze recentelijk bekend geworden problemen alsnog de inspectie naar het verpleeghuis Jan Bonga sturen om een onderzoek uit te voeren, gewoon ter geruststelling? Nu heerst hier namelijk onrust. Dat is ook de reden dat wij hier op donderdagavond bij elkaar zijn.

Ik heb twee meer algemene vragen. Wat mij toch wel verwonderd heeft bij het lezen en het herlezen van het artikel in Trouw, is dat de nadruk ontzettend sterk op de medische zorg lag, terwijl in dit huis, maar vooral ook daarbuiten door cliëntenorganisaties en beroepsgroepen ontzettend hard is gestreden voor een bepaald doel. Men wilde dat in de verpleeghuizen niet de zorg centraal zou staan, maar de kwaliteit van leven. Misschien is dit wel het signaal dat erg veel de nadruk is gelegd op de kwaliteit van leven en op de manier waarop zorg in de verpleeghuizen moet worden aangeboden. Het leveren van zorg is ook absoluut noodzakelijk, maar de vraag is of die niet te veel naar de rand van het spectrum is gegaan. Sommige verpleeghuisartsen hebben dat signaal eerder afgegeven. Daarom is mijn vraag: wie bewaakt het evenwicht met aan de ene kant de kwaliteit van leven en aan de andere kant de kwaliteit van zorg en de manier waarop de zorg wordt aangeboden?

Mijn laatste vraag is een vraag met de grootste nadruk. Toen veertig jaar geleden de AWBZ tot stand kwam en de verpleeghuizen daaronder kwamen te vallen, werd er nauwelijks iets gedaan aan de behandeling van ouderdomskwalen. Dat kon niet. Vaak was de behandeling erger dan de kwaal. De mensen werden

Van Miltenburg

verzorgd en begeleid tot zij langzaam het eind van hun leven bereiken. Tegenwoordig worden de mensen in verpleeghuizen wel behandeld. Er is zelfs heel veel behandeling en daardoor blijven de mensen langer leven. Vaak hebben zij niet één kwaal, maar twee, drie, vier kwalen. Daarvoor moeten zij dan behandeld worden en daarmee is de cure, dus de medische zorg, in de verpleeghuizen langzamerhand belangrijker geworden. Mijn vraag is dan ook: wordt het niet tijd dat wij eindelijk de definitieve beslissing nemen en de ouderenzorg niet langer onder de AWBZ laten vallen, maar onder de Zorgverzekeringswet? Daar hoort de medische zorg thuis. De SER heeft vorig jaar met een advies gezegd dat die overheveling snel moet plaatsvinden, omdat dat de kwaliteit van de zorg aan deze mensen zeer, zeer ten goede zou komen.

□

De heer **Jan de Vries** (CDA): Mevrouw de voorzitter. In het vorige debat over de kwaliteit van verpleeghuizen heb ik namens de CDA-fractie gesteld dat een tekort aan bekwaam personeel de grootste bedreiging van de kwaliteit van de zorg is. Wanneer verzorgenden, verpleegkundigen of verpleeghuisartsen hun zorgen uiten over de kwaliteit van die zorg in hun instelling, moet dat door de bestuurders zeer serieus worden genomen. De kwaliteit van de zorg behoort voortdurend voorwerp van gesprek te zijn en niet alleen wanneer het niet goed dreigt te gaan met die zorg. Dat is een extra reden om in zorginstellingen te werken met een verpleegkundigen- en verzorgendenadviesraad, waarin met medewerkers regelmatig wordt gesproken over inhoud en kwaliteit van de zorg. De kwaliteit van de zorg behoort ook standaard op de agenda te staan van de ondernemingsraad, van de cliëntenraad en van de raad van toezicht. In de governance voor zorginstellingen behoort het dan ook vooral te gaan over de kwaliteit van zorg. Wij hopen en verwachten dan ook dat de bewindslieden in de toegezegde notitie over de governance niet alleen focussen op management en financieel beheer.

Wij gaan ervan uit dat de inspectie het risicogerichter toezicht zo inricht dat oranje lampen gaan knipperen wanneer groepen medewerkers onverhoopt met hun klachten geen gehoor vinden in de eigen instelling of wanneer een instelling zich onttrekt aan het Kwaliteitskader verantwoorde zorg, zoals dat bij verpleeghuis Jan Bonga het geval was. Dan is er in onze ogen ook reden om proactief inspectietoezicht in te zetten. Graag krijg ik hierop een reactie van de staatssecretaris.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ondersteunt de heer De Vries mijn vraag aan de staatssecretaris dat er voldoende reden is voor oranje lampen en dat de inspectie moet gaan kijken wat er aan de hand is als drie verpleeghuisartsen tegelijkertijd opzeggen en in een nationale krant hun hart luchten?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Daarbij veronderstelt de CDA-fractie dat de betrokken artsen natuurlijk allereerst hun zorgen bij de raad van bestuur en de directie van hun eigen instelling hebben neergelegd. Dat is de normale weg en wij veronderstellen, dat de raad van bestuur daarvoor openstaat. Wij gaan ervan uit dat er een plek is waar altijd over kwaliteit van zorg gesproken

kan worden, waardoor men niet verrast hoeft te worden door dit soort acties.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Maar nu even zonder mitsen en maren. Drie verpleeghuisartsen hebben deze week in een nationale krant hun hart gelucht over de kwaliteit van zorg in een huis in Amsterdam. Vindt de heer De Vries dat niet voldoende reden voor oranje lampen en is hij niet van mening dat er alleen al daarom aanleiding is voor de inspectie om daar nu een bezoek te brengen?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik ga ervan uit dat de inspectie er al geweest is dan wel er binnen afzienbare tijd zal zijn.

"Steeds beter" is het motto voor het Kwaliteitskader verantwoorde zorg en bovenal voor de zorg zelf natuurlijk. Het is goed om te zien dat niet alleen zorgaanbieders maar ook zorgvragers, zorgverzekeraars, zorgwerkers en natuurlijk de inspectie hieraan gezamenlijk werken. Vorig jaar ontvingen wij op basis van het Kwaliteitskader verantwoorde zorg de eerste resultaten van de kwaliteitsmeting in onder meer de verpleeghuizen. De zorg leek verbeterd, maar de sector zag zelf nog genoeg verbeterpunten.

In het voorjaar van 2008 ontvingen wij het inspectierapport Verpleeghuiszorg op de goede weg. Uit dat rapport bleek dat op vele onderdelen aanzienlijke verbeteringen zijn gerealiseerd maar dat tegelijkertijd op belangrijke onderdelen nog te veel instellingen onder de maat presteren. Wij zijn er benieuwd naar of de opgaande lijn in de verpleeghuizen het afgelopen jaar is doorgezet. Wanneer verwacht de staatssecretaris daar zicht op te krijgen? Komt er een nieuwe inspectierapportage over de totale sector of komt er rond de zomer bijvoorbeeld weer een nieuwe kwaliteitsmeting op grond van het Kwaliteitskader verantwoorde zorg? Het mooie is namelijk dat daarin ook het oordeel van de zorgvragers wordt meegenomen. Alleen deze informatie kan naar het oordeel van de CDA-fractie voor de Kamer ook de basis zijn voor een deugdelijk en evenwichtig debat over de kwaliteit van de verpleeghuizen.

"Steeds beter" is het motto voor de zorg in verpleeghuizen. Zij zijn daar zelf ook mee aan het werk. Wij zien daar ook tijdens onze werkbezoeken veel mooie voorbeelden van. Wij zien gemotiveerde medewerkers die in een professionele omgeving werken voor tevreden zorgvragers. Zij zullen zich ook niet altijd herkennen in de aard en toon van bijvoorbeeld dit speeddebat. Daarom hechten wij zo aan een deugdelijk en evenwichtig debat. Dat werkt motiverend voor alle medewerkers die nu al werken in de zorg en voor al degenen die dat overwegen en die wij zo hard nodig hebben.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb twee vragen aan de heer De Vries van het CDA. Waarom heeft hij het verzoek van zowel de PVV als de SP van afgelopen dinsdag niet gesteund om een volwaardig debat over de verpleeghuiszorg? Dat zou inderdaad hieraan recht hebben gedaan. De tweede vraag heb ik ook aan de PvdA gesteld. In september hadden wij ook een speeddebat over de kwaliteit in de verpleeghuiszorg, maar toen vond de heer De Vries het niet nodig om het woord te voeren omdat het allemaal maar zou gaan om ad-hoc speeddebatjes over incidenten. Is de heer De Vries

Jan de Vries

nu van mening dat het structurele problemen zijn of spreken wij vandaag over een incident?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Wij willen graag een integraal debat, maar dan niet op basis van een krantenartikel, hoe terecht de zorgen van de betrokken artsen misschien ook zijn. Daar is een normale standaardprocedure voor, waar de inspectie hopelijk naar handelt, maar daarover hoeven wij geen parlementair debat te voeren. Wij willen graag het integrale, evenwichtige debat over een nieuwe inspectierapportage over de gehele sector en over de uitkomsten van het Kwaliteitskader verantwoorde zorg over 2008. Dat lijkt ons het geëigende moment om als Kamer de balans opnieuw op te maken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik had twee vragen gesteld, maar ik wil deze nog wel een keer herhalen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Eerlijk gezegd is de tweede een heel confronterende vraag. Ik had eigenlijk geen behoefte om deel te nemen aan dit debat, omdat ik nog steeds vind dat het geen toegevoegde waarde heeft om op deze manier op basis van incidentele gevallen en krantenartikelen een debat te voeren over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Aangezien mevrouw Van Miltenburg en andere collega's zeiden: laten wij toch maar meedoen, dachten wij dat het toch een gek beeld zou opleveren wanneer de CDA-fractie bij dit debat niet komt opdagen, ik zeg het maar eerlijk. Ik had ook wel wat beters te doen vanavond, maar ik heb de gelegenheid te baat genomen om aan te geven hoe wij hier tegenaan kijken. Ik zeg erbij dat wij de sector vooruit helpen als wij een integraal debat voeren over de totale ontwikkeling van de verpleeghuiszorg en als daarbij alles op tafel komt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Als twee partijen het in dit huis belangrijk vinden dat wij spreken over de verpleeghuiszorg, naar aanleiding van ernstige signalen, zowel in september als nu, dan vindt u dat blijkbaar geen reden om erover te discussiëren, maar wanneer de VVD-fractie meedoet, doet de CDA-fractie ook mee. Treurig zeg.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Met de wijze waarop en de mate waarin u steeds samen met mevrouw Agema het initiatief neemt tot spoeddebatten over ieder krantenartikel dat verschijnt, gijzelt u niet alleen de Kamer, maar doet u ook de zorg geen recht. Dat levert geen enkele toegevoegde waarde op, dat zult u eens met elkaar moeten beseffen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik stel ook heel vaak schriftelijke vragen. Het zou de heer De Vries sieren als hij zou kijken naar de antwoorden daarop. Die zijn erbarmelijk. Het zou de heer De Vries sieren als hij ons zou steunen als wij langs procedurele weg een integraal debat vragen, maar dat doet hij ook niet. Dan laat hij de oppositie minus de VVD-fractie, want die praat er ook liever niet over, geen ander instrument over dan een spoeddebat. Het zou hem sieren als wij een integraal debat zouden voeren, want de zorg voor onze ouderen is essentieel. Als wij hier in kranten moeten lezen dat er mensen onnodig sterven, dan wil ik het daar inderdaad over hebben.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Allereerst is het maar de

vraag of die laatste conclusie van mevrouw Leijten feitelijk juist is. Die opmerking wil ik wel gemaakt hebben. Wij zien dat er heel veel goede dingen gebeuren in diezelfde verpleeghuizen en dat er verbeteringen worden gerealiseerd. Dat ziet zij ook, want zij gaat ook op werkbezoek, veronderstel ik tenminste. Om recht te doen aan al die mensen die iedere dag hard werken voor de ouderen in dit land, zou het goed zijn om een integraal debat te voeren, maar dan wel over de volledige gegevens en niet op basis van één krantenartikel, hoe respectabel ik de zorg van de desbetreffende artsen ook vind.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voor het verslag hecht ik eraan om hier op te merken wat ik eerder heb gezegd, dat dit onderwerp volgens de VVD-fractie altijd belangrijk is om over te spreken, omdat dit emotioneel een belangrijk onderwerp is.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Ik deel de behoefte van de heer De Vries aan een integraal, evenwichtig debat, waarbij alle feiten en alle informatie op tafel moeten liggen. Daarom verbaast het mij ook zo dat de heer De Vries dat onderzoek dat mevrouw Wolbert en ik hebben gevraagd, niet nodig vindt, zoals hij bij een interruptie van mevrouw Wolbert zei. De staatssecretaris heeft aangegeven dat daar een belangrijk gat in onze kennis zit. Waarom lukt het de ene instelling met hetzelfde geld wel om het goed te doen en de andere niet? Daarnaast heb ik geconstateerd dat er ook een gat in onze kennis zit wat betreft de vraag of wij het redden met de beschikbare middelen. De coalitiefracties lijken te denken dat dit automatisch kan, maar ik waag dat te betwijfelen en ik wil daar graag een open onderzoek naar. Als de heer De Vries alle feiten wil, verwacht ik dat hij nu echt zijn steun voor dat onderzoek uitspreekt.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik waardeer de interruptie van mevrouw Sap, waarin zij probeert een correlatie te leggen tussen een deugdelijk debat hier en die onderzoeksgegevens. Ik acht het noodzakelijk dat instellingen zich verdiepen in de vraag waarom het bij hen minder goed gaat dan bij de collega's, die met hetzelfde budget hetzelfde type zorg moeten leveren. Het antwoord daarop is niet relevant voor ons, maar vooral voor alle bestuurders en werkers in de zorg die daar elke dag mee bezig zijn. Als mevrouw Sap nu, over het hoofd van de staatssecretaris heen, of via haar, een oproep doet aan de sector om dat onderzoek zelf ter hand te nemen, voor zover men dat al niet doet, dan is dat een goede zaak, want ik ben het met haar eens dat daar mogelijk een verbetering te realiseren is. Ik zeg echter opnieuw – ik zei het al bij interruptie – dat ik wel verbeteringen zie. Er zijn ook projecten van de staatssecretaris die dat bevorderen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik vind dat onderzoek niet alleen relevant voor de sector, maar zeker ook voor ons als politici, juist om te kunnen beoordelen wat nodig is om de kwaliteit van de zorg te verbeteren in de gevallen waar die achterblijft. Is de heer De Vries dat met mij eens? Is hij het ook met mij eens dat wij op dit punt juist wel het voortouw kunnen nemen?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Nee, in de verantwoordelijkheidsverdeling die wij kennen, vind ik dit

Jan de Vries

een eerste verantwoordelijkheid van de sector zelf. Ik hoop en verwacht dat de sector dit oppakt. Overigens zie ik dat al gebeuren, alleen niet zo grootschalig als mevrouw Sap wenst met dit onderzoek. De vraag is dus wat de toegevoegde waarde is van een door de staatssecretaris uit te voeren onderzoek. Zal de sector dan niet al te gemakkelijk achteroverleunen, uitgaande van de gedachte: dat doet de staatssecretaris wel voor ons?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik heb dit debat een poosje aangehoord vanuit mijn stoel en ik dacht: wat een fantastisch debat. Dit is immers de allereerste keer in tweeënhalf jaar tijd dat wij een inhoudelijk debat voeren. De ene na de andere fractie kwam met een voorstel en met een vraag aan de staatssecretaris, dus ik dacht: na tweeënhalf jaar komen wij eindelijk ergens. Ook het eerste deel van het betoog van de heer De Vries was heel constructief, maar halverwege zijn betoog kwam toch weer het oude CDA-verhaal naar voren. De heer De Vries zei zelfs dat hij vanavond liever ergens anders was geweest. De actualiteit is echter – dat is ook de reden voor mijn fractie om hier te staan – dat de staatssecretaris dinsdag haar betoog afsloot met de opmerking dat zij in 2010 met de inspectie zou bezien of er aandacht gegeven moet worden aan de kwaliteit van het personeel. Dit betekent dat de staatssecretaris nu geen plan heeft. Mijn vraag aan de CDA-fractie is of wij in de komende tijd elke keer als er weer een ernstige misstand naar voren komt, hier met elkaar gaan debatteren? Of is de CDA-fractie er ook voor om van de staatssecretaris te verlangen dat er op dit moment snel een plan komt, dat er wordt geïnventariseerd waar de problemen liggen, hoeveel mensen er te kort zijn en ...

De **voorzitter**: U hebt uw voorstellen gedaan.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik heb wel eens een debat gemist, heel bewust, maar ik heb toch heel wat debatten gevoerd over de verpleeghuissector, ook met mevrouw Agema. Vorig jaar om deze tijd, maar ook later hebben wij een dergelijk debat gevoerd.

De staatssecretaris heeft eerder aangegeven, op basis van het laatste inspectierapport over de verpleeghuissector en ook naar aanleiding van vragen van de CDA-fractie, dat het van belang is om te investeren in personeel en dat er sprake is van een kwetsbare situatie als er onvoldoende en onvoldoende gekwalificeerd personeel is. Dat probleem kan de staatssecretaris echter niet alleen oplossen. Daar zijn ook de al genoemde werkgevers voor nodig. De staatssecretaris heeft daarover afspraken gemaakt. Zij heeft de sector daar ook op aangesproken. Wij zijn dus benieuwd naar de voortgang.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijn vraag was toch vrij helder. De staatssecretaris heeft dinsdag zelf aangegeven dat zij geen plan heeft en dat zij gaat bekijken of zij wellicht in 2010 met de inspectie een plan moet opzetten. Is de CDA-fractie van mening dat dit eerder moet en dat dit nu moet, omdat de problemen zich maar blijven opstapelen, vooral in de verpleeghuiszorg, waar de mensen over het algemeen maar vier jaar verblijven, totdat zij uiteindelijk in hun laatste levensfase terecht komen? Vindt de heer De Vries niet dat dit eigenlijk veel sneller zou moeten, omdat wij naar een fatsoenlijke zorg toe moeten?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Volgens mij heeft de staatssecretaris samen met de minister wel degelijk een plan voor de arbeidsmarktproblematiek in de zorg en voor de nodige kwaliteitsverbeteringen. Die uitdaging moet echter vooral ter hand worden genomen door de sector zelf, door de zorgaanbieders, die hun medewerkers in staat zullen moeten stellen om zich bij te scholen. Zij zullen daar actief op moeten sturen en daar actief beleid op moeten zetten.

□

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. Voor mij en mijn fractie levert een spoeddebat altijd een wat onbevredigend gevoel op. Het verhaal dat afgelopen dinsdag in dagblad Trouw te lezen was, hoor ik wel vaker – te vaak – en meestal in vertrouwen, want het wordt je aangerekend als je de vuile was van je organisatie buiten hangt. Om die reden hoort men van mij een bijdrage waarin ik een aantal dingen noem waarvan ik verwacht dat zij in de later dit jaar te houden discussies zullen terugkomen, ook om te kijken wat er op de korte termijn al mogelijk is.

Zomaar een aandachtspunt! De aandacht voor palliatieve zorg is de afgelopen jaren terecht flink toegenomen, maar de zorg voor dementerenden is, wat intensiteit betreft, soms vergelijkbaar met palliatieve zorg. Dementie is een ernstige invaliderende ziekte. Dat moet niet onderschat worden. Mijn inschatting is dat het nu af en toe wel onderschat wordt. Zijn de problemen, die ook deze week naar voren zijn gekomen, te wijten aan het te krappe budget of is de gesloten cultuur van het management de kern van het probleem? Zijn het toch een beetje de verpleeghuizen die de schijn ophouden dat zij toekunnen met het geld?

Ik vraag mij ook af wat de rol van de zorgzwaartepakketten hierin is. Het doel van de zorgzwaartepakketten is een rechtvaardiger verdeling van het geld uit de AWBZ-pot, maar zijn de tarieven wel toereikend vanuit het oogpunt van zorg? En ook bij mij leeft de vraag of die verpleeghuiszorg wel goed zit in die AWBZ.

Sinds een paar jaar kennen wij een norm voor verantwoorde zorg: het Kwaliteitskader verantwoorde zorg. Alle verpleeghuizen hebben zich eraan gecommitteerd om deze norm te halen. Maar wat er nu gebeurt als blijkt dat deze norm niet gehaald wordt, is mij niet duidelijk. Ook de rol van de inspectie daarbij is mij niet duidelijk.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik heb goed geluisterd naar de eerste paar vragen die mevrouw Wiegman tijdens haar inleiding stelde. Is het tarief wel hoog genoeg? Houden de verpleeghuizen nu niet gewoon de schijn op en kunnen zij het eigenlijk niet doen? Daar ligt toch eigenlijk het antwoord van de ChristenUnie al onder, namelijk: wij denken dat het niet goed genoeg is? Wat betekent dit voor de voorstellen die deze fractie straks bij de begroting doet?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik heb hierbij het SER-advies in gedachten om te kijken welke zorg die nu nog in de AWBZ zit, eigenlijk onder de Zorgverzekeringswet zou moeten worden gebracht. Ik denk dat er zeker onderdelen in de verpleeghuiszorg zijn die daarvoor in aanmerking komen. Zo zullen wij binnenkort kijken of de revalidatiezorg naar

Wiegman-van Meppelen Scheppink

de zorgverzekeringswet moet. En zo denk ik dat er nog wel wat elementen vanuit die verpleeghuiszorg onder de loep moeten worden genomen. Er is terecht aandacht voor het welzijn, maar is de zorg in het verpleeghuis dan niet wat ondergesneeuwd geraakt, onder al die goede bedoelingen van dat welzijn? Daar moet naar gekeken worden. Zeker weten!

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik herhaal mijn vraag die u niet heeft beantwoord. Als u stukken uit de AWBZ haalt en die onderbrengt in de Zorgverzekeringswet terwijl u de rest in de AWBZ laat, dan brengt gewoon wel meer geld naar de verpleeghuissector, maar dan laat u het betalen door de premiebetaler via het basispakket. Dan verwacht ik nog steeds dat u voorstellen zult doen in de begroting.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. Mevrouw Van Miltenburg kent mijn verzoek om een toekomstvisie op de AWBZ. Er moet heel goed gekeken worden waar wij naartoe willen, ook met dat SER-advies in het achterhoofd. Ik hoor nu geluiden dat in een verpleeghuis nog wel eens de volgende afweging wordt gemaakt met betrekking tot de zorg voor een bepaalde patiënt. Op het moment dat een verpleeghuis kiest voor zorgverlening door een eigen verpleeghuisarts, wordt het voor dat verpleeghuis een enorm rekenwerk. Het is dan soms eenvoudiger om mensen maar weer terug te sturen naar het ziekenhuis. Dan komen daar inderdaad de kosten te liggen. Dan heb ik dus wel behoefte aan een reëel beeld. Waar is die zorg nu het beste op zijn plek met het oog op de patiënt, de cliënt die het betreft?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Gaat de ChristenUnie nu tijdens de onderhandelingen over de begroting pleiten voor meer geld voor de AWBZ, ja of nee?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Nee, want ik weet nog niet of er nu echt structureel sprake is van een financieel probleem in de AWBZ. Zeg je: er liggen toch wel wat problemen, er moet extra geld naar de AWBZ? Of is het meer een kwestie van onderdelen in de AWBZ die eigenlijk beter onder de Wmo of de Zorgverzekeringswet kunnen worden gebracht? Daar zou ik wel eens heel goed naar willen kijken.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Ik heb een punt van orde. Het wordt bijna een nuttig debat over het stelsel, over wat wij met elkaar voorstaan als het gaat om de ouderenzorg en de fundamenten voor de financiering van die ouderenzorg. Maar dit spoeddebat had toch een wat beperktere agenda. Ik vraag u toch om enigszins beperkend op te treden. Dat verzoek doe ik ook aan de collega's.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. Volgens mij was er helemaal geen agenda voor vanavond. Er was een aanleiding voor een spoeddebat. Daarom wil ik hier gewoon wat punten noemen waarvan ik denk dat het goed is om daar op een later moment verder op door te gaan. Op deze manier gebruik ik dan maar mijn spreektijd.

De **voorzitter**: Iedereen kan voorstellen doen om de

slechte zorg in verpleeghuizen te verbeteren. Dat is ook het onderwerp van dit spoeddebat. De staatssecretaris kan zelf bepalen waarop zij nu en eventueel in een later stadium wil ingaan.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Mevrouw Wiegman heeft een punt. Eigenlijk is er geen duidelijke agenda voor vanavond, in ieder geval niet het onderwerp zoals u dat benoemde.

De **voorzitter**: Het staat op de agenda.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het is heel verleidelijk om overal over te spreken, maar dat lijkt mij niet geëigend bij dit debat.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik zou juist willen toejuichen wat hier vanavond gebeurt. Ik vind al die voorstellen fantastisch. Zo komen we hopelijk ergens. Dit spoeddebat is aangevraagd omdat voor de derde keer in korte tijd zorgprofessionals niet meer instaan voor de kwaliteit van zorg in hun verpleeghuis. Welk punt ook wordt aangedragen en door wie dan ook om dat te verbeteren, ik kan het alleen maar toejuichen.

De **voorzitter**: Ik stel voor dat wij nu niet meer debatteren over de agenda. Ik weet niet of mevrouw Sap nog een vraag heeft, anders gaat mevrouw Wiegman verder met haar betoog. Zij heeft nog enige tijd.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik ben blij dat mevrouw Wiegman met een open blik wil kijken naar de vraag of de middelen wel toereikend zijn om adequate zorg te kunnen verlenen. Dit verdient een compliment. Is zij ook bereid om mijn verzoek aan de staatssecretaris te steunen om een onderzoek te doen naar de verschillen tussen de instellingen?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ook ik heb behoefte aan een beter beeld van de gang van zaken. Ik weet niet of daarvoor een apart onderzoek nodig is of dat het kan meeliften met wat er al gebeurt. Maar ook ik wil graag weten wat er precies aan de hand is. Het beeld is immers ontzettend divers. Kennelijk kunnen in de geldende cultuur moeilijk problemen naar voren worden gebracht. Duidelijk moet zijn wat de kernproblemen zijn. Mijn inbreng begon ik met de vraag of er sprake is van een structureel financieel probleem of van een cultuurprobleem. Misschien dat een cultuurverandering enorm positieve effecten heeft.

De **voorzitter**: Mevrouw Sap vroeg ook nog of u haar voorstel kunt ondersteunen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik ben benieuwd naar de reactie van de staatssecretaris. Is aanvullend onderzoek nodig of kan het meeliften in wat er nu al gebeurt?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het had even wat woorden nodig, maar ik ben blij met de steun van mevrouw Wiegman, in welke vorm dan ook. Ik vind het een doorbraak dat in ieder geval een van de coalitiepartners bereid is om alle feiten op tafel te krijgen.

Wiegman-van Meppelen Scheppink

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. Zolang er geen duidelijke normen zijn over contacttijd, toezicht en niveau van deskundigheid zijn, probeert elke zorgorganisatie binnen het beschikbare budget het maximale te bereiken. Wanneer komt er meer duidelijkheid over die normen? Worden ze wel altijd gehaald? Ondertussen moet er ook rekening worden gehouden met het feit dat sommige verpleeghuizen – vooral in de Randstad – moeilijk personeel en vrijwilligers kunnen werven. Daardoor kunnen ze die normen niet halen, maar ondertussen wonen daar wel patiënten. Ik zie graag op korte termijn bemoediging en scholing van verzorgenden, een strengere toezicht op falend management en een slagvaardige inspectie. Ook is de vraag gewettigd of de medische zorg uit de AWBZ niet nog meer in de Zorgverzekeringswet terecht moet komen. Als burger kun je gewoon bij elke dokter langs, maar het CIZ bepaalt of en wanneer je de verpleeghuisarts mag zien.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Het is het zoveelste incident op rij over de kwaliteit in de verpleeghuiszorg. Dat is in ieder geval voor de beeldvorming heel erg negatief. Je moet er niet aan denken welke invloed daarvan uitgaat op vele schoolverlaters die een diploma halen, dubben over een baan in de zorg en dit type beelden langs zien komen. Dat is contraproductief. Het is ook naar voor degenen die zich tot het uiterste inzetten om er onder krappe omstandigheden het allerbeste van te maken. Dit complex wordt door de SGP-fractie diep betreurd. Ouderen verdienen zorg van goede kwaliteit. Dat is een kwestie van moraliteit en van solidariteit. Daar hebben wij voor te staan.

Het gaat helaas, dan hier dan daar, niet goed. De rode draad door al die incidenten is te weinig personeel en, als je dan personeel hebt, te laag geschoold personeel. Dat is natuurlijk niet gemakkelijk op te lossen. Je kunt er een heleboel aan doen; een taskforce is al eens een keer daarvoor ingezet. Het loopt zoals het loopt. Het is een wrange opmerking, maar misschien kunnen wij nu wat profiteren van de crisis. Misschien komt er daardoor wat aanbod. Het is een wrange opmerking, want die crisis hebben wij ook geen van allen gewild, maar laten wij dan in ieder geval proberen om ervan te profiteren. Het is ook een kwestie van het management, reorganisaties, fusies, een visie op de zorg, de uitvoeringspraktijk, budgettaire kaders en prioriteiten. Al die dingen spelen ongetwijfeld een rol.

Ook een rode draad door al die incidenten is de vraag wat nu precies de rol en de assertiviteit is van de inspectie. In krantenartikelen hierover wordt klip en klaar verondersteld dat sprake zou kunnen zijn van een te afwachtende houding. Dat is niet mijn visie, maar die suggestie wordt gewekt. Een verbeterplan wordt afgesproken en dan mag er weer een tijd over gedaan worden. Natuurlijk is er tijd nodig voor die verbeterpunten, maar mijn fractie wil graag het vertrouwen hebben dat de inspectie er wel heel erg bovenop zit. Wil de staatssecretaris daar eens iets over zeggen? De staatssecretaris zelf is systeemverantwoordelijk en natuurlijk afhankelijk van de bevindingen van de inspectie.

Er wordt ook al jarenlang gesproken over een onderzoek naar de verschillen tussen instellingen die met

hetzelfde budget toch verschillend presteren in kwaliteit. Dat zou dan tot een conclusie moeten leiden. Mijn vraag is echter of wij al met al toch ook beleidsmatig niet de conclusie moeten trekken dat wij aan de dubbele vergrijzing – wij hebben het vaak over de vergrijzing, maar hier hebben wij een dubbele vergrijzing – te weinig consequenties hebben weten te verbinden in de achterliggende tien tot twintig jaar. De privacyaspecten, de zorgconcepten, wat is er allemaal niet in beweging? Ik denk dat wij het ook tot onze verantwoordelijkheid hebben te rekenen om daarin structuur aan te brengen. Ik wil de staatssecretaris uitdagen om daarmee bezig te zijn en te blijven, want het moet inderdaad wel steeds beter. Wij moeten wel een keer van deze narigheden af.

Velen in mijn omgeving schatten in dat ik over de helft van mijn Kamerlidmaatschap. Nu hoop ik dat in die tweede helft het beeld van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg significant beter is dan in het eerste deel ervan. Laten wij daar nu eens voor gaan.

□

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Het kan niet zo zijn dat de zorg aan de meest kwetsbaren onder ons lijdt onder een tekort aan goed opgeleid personeel. Ik zal daarom allereerst op dat punt ingaan en een aantal vragen stellen. Daarna zal ik nog het een en ander over toezicht aan de orde stellen en eindigen bij de kern van het probleem.

Het tekort aan verplegend personeel is al langer een grote zorg. Ook voor gebrekkige opleidingen van verpleegkundigen waarschuwde de IGZ al eerder, in 2004. Vorig jaar bleek bovendien dat verplegend personeel niet altijd in staat is, met nieuwe apparatuur om te gaan. Schort het aan goede basisopleidingen voor verpleegkundigen? Bieden verpleeghuizen voldoende tijd aan verpleegkundigen om zich bij te laten scholen? Ziet de staatssecretaris al groei in het aantal verpleegkundigen dat wordt opgeleid? In het kader van onze inspanning voor levenslang leren is het ook interessant om te bezien of een opleidingsfonds in het leven kan worden geroepen voor het bijscholen van verpleegkundigen, zoals die ook bestaat voor leraren. Eerder heb ik dit ook al aan de orde gesteld. Het competentiegerichte onderwijs in het mbo biedt verpleegkundigen de kans om zich bij te blijven scholen en nieuwe competenties te verwerven. Is hiervoor voldoende aandacht binnen verpleeghuizen? Ik wil graag van de staatssecretaris weten of zij over informatie beschikt dat ook andere verpleeghuizen te weinig goed opgeleid personeel hebben.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Bent u zich bewust van het feit dat de Amsterdamse zorginstellingen met zijn allen de handen ineen hebben geslagen en een geweldig programma hebben gemaakt om stageplekken te bieden aan mensen in zorginstellingen, en dat vervolgens de opleidingsinstellingen in Amsterdam moesten melden dat zij bij lange na niet voldoende studenten hadden om al die plekken die gevonden waren, te vullen? Er volgen in Amsterdam gewoon onvoldoende mensen een opleiding voor verplegende en verzorgende.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Het is al langer een probleem dat wij ten eerste te weinig mensen hebben

Koşer Kaya

die dat soort opleidingen willen volgen en dat wij ten tweede überhaupt straks te weinig mensen in de zorg hebben om de zorg op maat te kunnen geven die wij wensen. Wij moeten hier veel meer doen om ervoor te zorgen dat de opleidingen goed verzorgd worden en dat er veel meer mensen doorstromen. Daarnaast is ook ICT een probleem, maar dan ga ik weer in op allerlei andere onderwerpen en ik weet niet of wij dit debat zo uitgebreid kunnen voeren.

De **voorzitter**: Zeker niet.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Een punt is wel zeker: als het gaat om personeel hebben wij grote problemen en dat zal in de toekomst zo blijven. Wij moeten nu alle zeilen bijzetten. In dit specifieke geval is het van belang om te weten of hier voldoende aan is gedaan.

Voorzitter. Ik ga in op het toezicht. Heeft de inspectie voldoende grip op de kwaliteit van zorginstellingen? Blijkbaar speelt deze problematiek al langer. Wanneer grijpt de inspectie in? Welke mogelijkheden heeft een instelling om wel aan voldoende personeel te komen? Wat heeft het verpleeghuis Jan Bonga nu daadwerkelijk veranderd om wel aan voldoende goed personeel te komen? Hoe zit het met het interne toezicht? Waarom moeten artsen eerst ontslag nemen en naar een krant stappen, voordat iets ondernomen wordt? Functioneren de patiëntenraden wel voldoende? Hoe zit het met de raad van toezicht? Waarom is er niet eerder zwaar toezicht ingezet? Zijn patiënten en families op de hoogte gebracht van het feit dat de instelling een tekort aan personeel had? Dat zijn allemaal vragen die beantwoord moeten worden. Ik kan mij voorstellen dat die vragen niet nu beantwoord kunnen worden, maar dat antwoord moet er wel komen. Het probleem wordt immers steeds groter voor verpleeghuizen.

Dat brengt ons bij de kern van het probleem: wij kunnen zo niet langer doorgaan. Kwetsbare mensen moeten de zorg krijgen die zij nodig hebben en die zij verdienen. Dan moeten wij niet voortdurend met de kaasschaaf over de AWBZ. Wij moeten keuzes durven te maken, zoals ook de SER heeft geadviseerd. Welke zorg valt wel onder de AWBZ en welke niet? Zolang wij hier in de Kamer niet het lef hebben om daar keuzes in te maken, zodat wij ook echt de nodige zorg kunnen bieden aan de kwetsbaren onder ons, zal het niet verder komen en zullen wij hier in de Kamer over incident na incident blijven debatteren.

Voorzitter. Ik zal, omdat het een emotioneel debat is dat veel mensen in het hart raakt, dit debat en ook andere debatten voeren.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. De Kamer heeft een aantal indringende vragen gesteld over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg in Nederland aan de hand van concrete casussen, in het bijzonder de casus rond het verpleeghuis Jan Bonga in Amsterdam. Daar wou ik eigenlijk maar mee beginnen, omdat aan de hand daarvan ook een aantal algemene problemen zichtbaar wordt. Ik ga dus eerst in op de casus Jan Bonga, dan ga ik in op enkele algemene opmerkingen over de kwaliteit, dan kom ik bij de rol van de IGZ en tot slot ga ik in op de

vragen die zijn gesteld over de financiën en de arbeidsmarkt.

Ik heb deze week de interviews met de verpleeghuisartsen en wat daarop volgde rond het verpleeghuis Jan Bonga intensief gevolgd. Ik heb daar ook intensief overleg gehad met de inspectie. Ik heb twee verpleeghuisartsen gesproken en een lid van de raad van bestuur omdat ik wilde weten wat daar aan de hand was en is. De problematiek rond dit specifieke huis is niet nieuw. Mevrouw Sap wees erop dat er al eerder aandacht voor het Jan Bongahuis is geweest, ook al een aantal jaar geleden. Dat heeft in 2008 geleid, na de verschillende stappen die mevrouw Sap heeft gememoreerd, tot een plan van aanpak. De inspectie vond en vindt dat onvoldoende omdat er met name op één afdeling, een kleinschalige woonvoorziening, nog een gevoel van onveiligheid heerst en afspraken niet worden nagekomen. Dat had weerslag op de directe zorg voor cliënten.

Ik ga straks in op de algemene rol van de inspectie, maar eerst op wat de inspectie ondertussen heeft gedaan in dit geval. Zij heeft geconstateerd dat een aantal maatregelen is genomen waardoor de rust is weergekeerd en medewerkers vertrouwen krijgen in de onderlinge samenwerking, maar dat het herstel nog broos is en er een verhoogd risico is op het gebied van communicatie, voldoende bekwaam personeel, woon- en leefomstandigheden en participatie. Ook voor het zorgen leefplan bestaat een licht risico. Ik heb dinsdag al gemeld dat de inspectie vorige week al bij het Jan Bongahuis op bezoek is geweest in het kader van regulier onderzoek, dat het Bongahuis voor 15 mei aan de inspectie een verscherpt plan van aanpak moet leveren en dat de inspectie de voortgang moet blijven controleren. De kwaliteit gaat vooruit, is de conclusie, maar kent nog risico's.

Als ik met degenen spreek die betrokken zijn bij het Jan Bongahuis, zie ik dat daar sprake is van een complex geheel van problemen. Het is de optelsom geweest waardoor ook verpleeghuisartsen stelden dat de kwaliteit van zorg gevaar loopt. Het gaat om heel verschillende elementen. Het Jan Bongahuis is bijvoorbeeld nog een oude instelling, een van de instellingen met een oude infrastructuur en vierpersoonskamers. Zoals bekend, is een van de doelstellingen van dit kabinet om daar in deze kabinetsperiode vanaf te komen. Dat betekent dat er een ander soort verpleeghuizen komt.

Er is ook een gebrek aan vrijwilligers. Daarnaast is er nauwelijks contact met de gemeente terwijl het Jan Bongahuis wel in een wijk ligt, in Geuzenveld in Amsterdam, waar niet vanzelfsprekend een van mijn wensen tot uitwerking komt om de grens tussen het binnen- en een buitenleven van een verpleeghuis bijna vanzelfsprekend te doorbreken. Dat gebeurt dus niet. Er zijn weinig vrijwilligers. Ik heb echter ook begrepen dat het verpleeghuis zelf geen inspanning heeft geleverd om het contact met de gemeente te leggen. Dat heeft mij eigenlijk ook wel verbaasd. Het is misschien een van de lessen die wij moeten trekken. Er is inderdaad sprake geweest van een hoog ziekteverzuim. Dit lag rond 10%. Er zijn veel vacatures geweest, vooral voor verzorgenden. Er zijn bovendien veel cliënten met een complexe zorgvraag geweest die van buiten komen, dus zonder familie in Amsterdam. Ook dat maakt het extra ingewikkeld om goede zorg te leveren.

Bussemaker

De signalen die verzorgenden moeten oppikken, zijn lange tijd onvoldoende opgepikt. Dat acht ik cruciaal, vooral voor de verpleeghuisartsen. Verpleeghuisartsen moeten hun werk doen en dragen de eindverantwoordelijkheid, maar als verzorgenden een aantal taken niet adequaat uitvoeren of als onvoldoende kan worden gebouwd op hun signaleringsfunctie, is dat een waarschuwing waard.

Ik constateer dat de verpleeghuisartsen intern binnen de locatie wel aan de bel hebben getrokken, maar dat er geen gesprek heeft plaatsgevonden met de raad van bestuur. De heer De Vries noemde het vanzelfsprekend dat dit zou moeten. Gelukkig heb ik de verpleeghuisartsen en de raad van bestuur vanochtend samen aan tafel gehad. Ik ben blij dat ik hen samen heb ontvangen. Ik acht het van belang dat er met elkaar van gedachte wordt gewisseld over wat er daadwerkelijk aan de hand is. Ik constateer dat men het op een aantal cruciale punten die ik daarnet heb genoemd, eigenlijk helemaal niet met elkaar oneens is.

De kwaliteit van de medewerkers kan dus nog beter. De kwaliteit van deze locatie kan beter. Uit het verscherpte plan van aanpak zal moeten blijken of men daaraan hard genoeg werkt. Ik constateer dat daar nu wel aan wordt gewerkt, maar dat het geen gemakkelijke situatie is. Er wordt bijvoorbeeld aan gewerkt omdat men meedoet aan projecten zoals Werkvloer centraal, waarbij wordt geïnvesteerd in de positie van verzorgenden. Er moet in worden geïnvesteerd omdat men voor 15 mei bij de inspectie een verscherpt plan van aanpak moet indienen.

Ik constateer echter ook dat binnen Amsta, waar het Jan Bongahuis onder valt, grote verschillen bestaan tussen locaties. Het is de vraag hoe wij deze kunnen verklaren. Ik blijf dat een vraag vinden waarvoor geen grootschalig financieel onderzoek nodig is. Waarom kan het kleinschalig in de Czaar Peterstraat wel onder dezelfde raad van bestuur en dezelfde raad van toezicht, wat in het Jan Bongahuis niet lukt? Voor een deel zijn daarvoor verklaringen. Ik neem die serieus, ook om te bekijken hoe wij voor verpleeghuizen in moeilijke wijken iets extra kunnen doen. Ik meen dat de Kamer dat ook wil. Ik herinner mij de motie van mevrouw Hamer bij de algemene politieke beschouwingen waarin werd gevraagd om een extra impuls voor wijkverpleegkundigen in krachtwijken. Dit is nu net een van die krachtwijken waar wellicht zulke initiatieven een rol kunnen spelen, bijvoorbeeld door extra inzet voor vrijwilligerswerk, et cetera.

Hoe medisch moet verpleeghuiszorg zijn? Mevrouw Van Miltenburg verwees terecht naar die vraag. In het open gesprek vanochtend met de artsen en het lid van de raad van bestuur hebben wij daar ook over gesproken. Volgens mij zijn wij nog helemaal niet aan het eind van meer aandacht voor welzijn, maar moeten wij juist nog zeer veel stappen zetten. Meer welzijn in de verpleeghuiszorgsector gaat echter wel gepaard met hoge eisen aan de inzet van medewerkers. Net als bij de overgang naar kleinschalige voorzieningen vergt de overgang van medische aandacht naar welzijnsaandacht een enorme cultuuromslag van het personeel. Ik ben er nog steeds van overtuigd dat veel welzijnsaandacht veel medische aandacht kan voorkomen.

Het antwoord op de vraag hoe dat moet, heb ik weer geleerd van deze casussen. Ik ga graag het gesprek aan met de Nederlandse Vereniging van Verpleeghuis Artsen

over de vraag hoe dat mogelijk is. Wel merk ik dat het wellicht een debat is tussen de artsen onderling en de sector. Ik ben daar nog niet over uit; daarom doe ik daar nu geen beloftes over. Zelf heb ik wel behoefte aan dat debat met de verpleeghuisartsen en misschien met ActiZ en andere organisaties over de vraag waar wij nu naar toe willen en waar de grens ligt tussen medische zorg en welzijnszorg. Dat debat voeren wij overigens ook met de inspectie en andere organisaties in een veel breder kader, namelijk rond de normen voor verantwoorde zorg.

Daarmee kom ik op het punt van de kwaliteitsvraag. Daar gaat het namelijk ook over die normen en over de vraag hoe niet alleen de medische kwaliteit maar ook de beleving door cliënten een rol speelt. Ik ben er nog steeds vast van overtuigd dat dit moet gebeuren.

Bij verpleeghuis Jan Bonga en wellicht bij andere tehuizen, zoals De Zorgboog, is een aantal zaken voor verbetering vatbaar en zijn er fouten gemaakt. Afgelopen dinsdag heb ik aangegeven dat de verpleeghuisartsen bij de inspectie hebben gemeld dat er problemen waren, maar daarbij geen concrete signalen hebben afgegeven. Mede gelet op hetgeen de verpleeghuisartsen hebben gemeld, vind ik, achteraf gezien, dat de brief van de artsen voor de inspectie aanleiding had moeten zijn om sneller op te treden. Ik weet dat de inspectie naar aanleiding van die brief contact heeft gehad met de verpleeghuisartsen en de instelling, maar de artsen hadden in ieder geval meer van de inspectie verwacht dan deze toen heeft gedaan. Ik ga het gesprek met de inspectie over dat aspect nog aan. Kortom, bij de instelling waren zaken voor verbetering vatbaar.

Daarmee kom ik op mijn algemene conclusie dat ook in dit geval het vertrouwen tussen het management en de mensen op de werkvloer niet altijd goed geregeld was en beter had gekund. Wij kunnen daar wel een les uit trekken. Bij instellingen waar het slecht gaat, kan er een veelheid aan oorzaken zijn; instellingen waar het goed gaat, tonen één constante, namelijk een directe lijn en de mogelijkheid voor een direct gesprek tussen management en de werkvloer, of dat nu verzorgenden of artsen zijn. Dat is een waarschuwing voor alle Nederlandse verpleeg- en verzorgingshuizen, waar ik graag mijn bijdrage aan wil leveren. Dat kan ik echter niet alleen; dat moet ik samen met de sector doen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik ben blij dat u het gesprek wilt aangaan met de Nederlandse Vereniging van Verpleeghuis Artsen en alle andere betrokkenen. Mijn concrete vraag was echter: wie bewaakt op dit moment – niet straks nadat wij er met elkaar lang over gepraat hebben – het evenwicht tussen medische zorg en welzijn? Wie is daar verantwoordelijk voor? Die pregnante vraag bleef bij mij hangen na het lezen van Trouw van eergister.

Staatssecretaris **Bussemaker**: De verantwoordelijke is de inspectie, via de controle op de normen voor verantwoorde zorg, waarin we nu net met instemming van alle beroepsgroepen hebben geconstateerd dat het daar niet alleen over de medische zorg moet gaan, hoe belangrijk ook, maar bijvoorbeeld ook over de ervaring van cliënten en over de wijze waarop zij de zorg beleven.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Volgens mij moet de inspectie kijken of het evenwicht in die huizen en op de verschillende locaties is bewaakt. Als echter in zo'n huis

Bussemaker

een arts zegt dat er iets moet gebeuren en de mensen op de werkvloer zeggen dat zij dat niet doen of niet kunnen, wie heeft er dan doorzettingsmacht? Die artsen zijn namelijk verantwoordelijk. Wie heeft er dus de doorzettingsmacht?

Staatssecretaris **Bussemaker**: In eerste instantie de instelling. Het is de normale procedure dat artsen samen met de raad van bestuur het probleem bespreken. De raad van bestuur heeft dan de doorzettingsmacht, want die functioneert op het niveau van de instelling. De inspectie controleert of de normen van verantwoorde zorg tot uitdrukking komen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Dit is toch wel een heel opmerkelijk antwoord. In een ziekenhuis is het de dokter in de spreekkamer die bepaalt of een bepaalde behandeling wel of niet wordt gegeven, maar in de AWBZ wordt dat volgens het antwoord van de staatssecretaris door de raad van bestuur bepaald, dus door de managers.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee, nu stelt mevrouw Miltenburg een andere vraag. De verpleeghuisarts heeft de eindverantwoordelijkheid over de zorg. Hij of zij bepaalt wat er moet gebeuren en geeft verzorgenden opdrachten. Als de verpleeghuisartsen echter, zoals ik in het geval van het verpleeghuis Jan Bonga heb begrepen, merken dat hun opdrachten niet doorkomen, dat zij opdrachten geven die niet worden uitgevoerd, omdat er te weinig verzorgenden zijn of omdat deze niet goed zijn opgeleid of om wat voor reden dan ook, dan moeten zij dat melden. Het is dan wenselijk dat zij dat allereerst met het hoofd van de eenheid, met de locatiemanager bespreken – zo hebben de verpleeghuisartsen het ook gedaan – maar als dat niets oplevert, moet het wel met de raad van bestuur worden besproken. Daar moeten verpleeghuisartsen namelijk ook neerleggen dat er iets moet gebeuren omdat zij vinden dat zij hun werk, hun verantwoordelijkheid op deze manier niet kunnen dragen.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik kan mij voorstellen dat er soms in een verpleeghuis mensen werken die niet hooggeschoold zijn, die bijvoorbeeld helpen bij het aankleden van de mensen of die gezellig met de mensen rond de tafel zitten en dat er dus een "welzijnswijze" van handelen is, waarvoor geen enorme opleiding nodig is. De staatssecretaris zegt dat er een evenwicht moet zijn tussen mensen die deze ondersteunende taken verrichten en liefde, aandacht en begeleiding geven en mensen die ook echte medische handelingen moeten verrichten. Ik begrijp dan niet dat kennelijk in verpleeghuis Jan Bonga de raad van toezicht daar geen zicht op had, evenmin als de raad van bestuur. Het is dan terecht om te vragen hoe het kan dat dit evenwicht door die twee niet in de gaten is gehouden.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik bedoelde eigenlijk iets anders. Ik bedoelde eigenlijk dat de vraag waar het zwaartepunt moet liggen en hoe het evenwicht eruit ziet, niet door iedereen op dezelfde manier wordt beantwoord. Dat is dus een debat. Daar is volgens mij ook niets mis mee; het betreft het debat dat naar mijn idee gevoerd zou moeten worden over de visie op de ouderenzorg. De vraag is hoeverre welzijn en in hoeverre

medische zorg daarin centraal staat en hoe je die op een goede manier kunt combineren. Zo moeten ook de vragen centraal staan hoe mensen zo veel mogelijk de regie over het eigen leven kunnen behouden, hoe je dat aanpakt en of die mensen zelfstandig kunnen blijven wonen. Al deze vragen voeren nu veel te ver, maar ik vind er niets mis mee als men dit debat ook binnen de instellingen met elkaar voert.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Dat is niet mijn vraag. De staatssecretaris heeft gelijk dat binnen instellingen dit soort vragen beantwoord moeten worden, dat daar discussie over moet zijn en dat instellingen op goede wijze maatwerk moeten leveren. Mijn punt is echter dat kennelijk daar waar de raad van bestuur en de raad van ... Nu haal ik alle toezichthoudende organen door elkaar. Het zijn er ook een hele hoop ... Zij doen kennelijk niet hun werk. Hoe is het mogelijk dat zij het evenwicht niet hebben bewaakt?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat is precies de vraag waarover we het in zijn algemeenheid binnenkort gaan hebben, namelijk hoe de interne governance van een organisatie werkt. Dat moet een raad van bestuur namelijk doen en een raad van toezicht moet daar toezicht op houden. Over het algemeen gaat het goed in instellingen met een duidelijke visie en met leiderschap, die weten waar zij naar toe willen en waar de lijnen tussen medewerkers en het management kort zijn. De instellingen hoeven niet allemaal mijn visie te hebben, want ze kunnen best een verschillende visie, verschillende levensovertuigingen en ideeën over kleinschaligheid of grootschaligheid hebben. Dat kan allemaal. Gelukkig kennen wij die diversiteit. Er hoeft dus niet voor iedereen sprake te zijn van eenzelfde maatpak. Wij kunnen echter op geen enkele manier voorkomen dat daarover moet worden gesproken. De Tweede Kamer kan wel willen dat wij een en ander gaan organiseren vanuit VWS, de inspectie of wat dan ook, maar dat vind ik volstrekt onwenselijk. Bij verpleeghuis Jan Bonga is er binnen de zorginstelling, Amsta, veel voor verbetering vatbaar, gezien de feiten uit het verleden. Dat laatste zeg ik met nadruk, want er is nu veel verbeterd.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik wil de staatssecretaris een compliment maken. Ik vind het lovenswaardig en prijzenswaardig dat zij naar dat verpleeghuis is toegegaan en dat zij het voor elkaar heeft gekregen dat het bestuur en de verpleeghuisartsen om de tafel zijn gaan zitten. Ik vind het ook goed dat zij dat vaker wil doen. Ik begrijp echter niet dat de staatssecretaris dat aan de vooravond van dit debat heeft gedaan, terwijl mijn fractie de afgelopen periode veel vragen heeft gesteld over Huis in de Duinen, te Zandvoort. Bij dit verpleeghuis deed zij dat niet en ging zij wel mee in de zwijgcultuur. Daar worden de zorgverleners tot nu toe onderdrukt. Gaat de staatssecretaris nu ook naar Huis in de Duinen om de bestuurders en de medewerkers om de tafel te krijgen of laat zij het er maar bij?

De kwaliteit van zorg loopt gevaar. Bij verpleeghuis Jan Bonga gaat het nog steeds niet goed. Als de zorg niet goed is en er heel veel risico's zijn in een verpleeghuis, waarom wordt het verpleeghuis of een afdeling daarvan dan niet gesloten?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Laat ik eerst rechtzetten

Bussemaker

dat ik niet in verpleeghuis Jan Bonga ben geweest. Ik heb de verpleeghuisartsen en het lid van de raad van bestuur op mijn departement ontvangen. Ik heb overigens wel met hen afgesproken dat ik op werkbezoek ga. Dan wil ik graag naar twee locaties, die allebei onder Amsta vallen: die ene kleinschalige locatie, waar het heel goed gaat, en verpleeghuis Jan Bonga, waar de problemen zijn gesignaleerd. Dan kan ik namelijk zelf wellicht beter zien waarom er binnen een organisatie die onder dezelfde raad van bestuur valt, dit soort grote verschillen zijn.

Ik ben het niet met u eens dat ik over Huis in de Duinen gemakkelijke antwoorden heb gegeven. U hebt daar vier keer schriftelijke vragen over gesteld. Die antwoorden zijn buitengewoon zorgvuldig beantwoord. Daar zijn artsen, huisartsen uit de omgeving en epidemiologen bij betrokken geweest. Zij hebben alle onderzoeken binnenstebuiten gekeerd. Ook in dat huis zijn er in het verleden communicatieproblemen geweest. De medewerkers hebben ondertussen in de plaatselijke courant kenbaar gemaakt behoefte te hebben aan rust, zodat zij hun werk weer kunnen doen. Vorige week of twee weken geleden heeft de inspectie weer een onverwacht bezoek afgelegd aan Huis in de Duinen. Ik zie geen enkele reden om, na alle bezoeken die de inspectie heeft afgelegd, meer te doen dan alles wat wij al hebben gedaan.

De **voorzitter**: Wat is het antwoord van de staatssecretaris op de tweede vraag?

Staatssecretaris **Bussemaker**: De tweede vraag is mij ontschoten.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijn tweede vraag ging over verpleeghuis Jan Bonga. U zei dat de kwaliteit van zorg in het geding is en dat er veel risico's zijn. Waarom hebt u dan niet een afdeling of het verpleeghuis gesloten en de bewoners overgebracht naar een andere locatie, waar de zorg kennelijk beter is?

Ik heb ook een vervolgvraag over Huis in de Duinen. Er is namelijk sprake van een groot verschil. U hebt op uw departement de mensen van verpleeghuis Jan Bonga wel om de tafel gekregen – nogmaals: chapeau daarvoor – maar bij Huis in de Duinen hebt u alleen uw oor te luisteren gelegd bij het bestuur en bij de huidige medewerkers en niet bij de mensen die vijf verklaringen hebben afgelegd over slechte, onvakkundige zorg en over zware mishandeling. Er liggen vijf verklaringen, daar deed u niets mee, u luisterde er niet naar en daarbij hebt u niet de betrokkenen van beide partijen op uw departement uitgenodigd.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik vind dat ik meer dan genoeg heb gedaan. Ik heb ook mijn oor te luisteren gelegd bij de or en tal van betrokkenen. Op een gegeven moment moet je constateren dat onderzoeken niet uitwijzen dat uw vragen en uw beweringen over Huis in de Duinen hard kunnen worden gemaakt. Het is van groot belang, ook al kan worden geconstateerd dat dingen in het verleden minder goed zijn gegaan, om degenen die nu hun uiterste best doen de zorg optimaal te organiseren, het vertrouwen te geven. Wij houden de vinger aan de pols en de inspectie gaat onverwacht langs en gaat nogmaals onverwacht langs. Als hieruit

blijkt dat het gewoon goed gaat, dan moeten wij zo'n instelling een kans geven.

Verpleeghuis Jan Bonga sluiten wij niet, omdat er nu om een verbeterplan wordt gevraagd. In het gelaagd toezicht doen wij dit altijd zo. Een huis kan direct worden gesloten als wij constateren dat de situatie in de zorg buitengewoon ernstig is. Een aantal elementen van de zorg kan en moet worden verbeterd. Verpleeghuis Jan Bonga moet de inspectie voor 15 mei een verscherpt plan van aanpak leveren en de inspectie zal de voortgang blijven controleren. Dit past bij de signalen die de inspectie op dit moment omtrent verpleeghuis Jan Bonga heeft.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ten eerste ben ik blij dat de staatssecretaris heeft geschetst hoe idealiter de verhouding tussen de raad van bestuur en bijvoorbeeld verpleeghuisartsen dient te zijn. Komt de rol van de raad van bestuur concreet terug in de brief over governance? Wordt deze beter omschreven, zodat je daaraan meer eisen kunt stellen? Ten tweede zit ik met dezelfde vraag als de staatssecretaris: hoe kunnen de verschillen worden verklaard? Ik ben blij dat de staatssecretaris met NVA en ActiZ het gesprek zal voeren over de doelen die worden gesteld en de stappen die nodig zijn, maar welk tijdspad heeft de staatssecretaris daarbij in gedachten?

Staatssecretaris **Bussemaker**: In het kader van governance zullen wij het in algemene termen hebben over het toezicht hebben en de rol van de raad van bestuur en de raad van toezicht. De raden van bestuur zullen echter altijd hun eigen werkwijze kiezen, afhankelijk van het profiel. Ik weet niet of wij daar dan heel uitgebreide antwoorden op kunnen geven, maar ik zal het in elk geval meenemen. Op het tijdspad heb ik nog geen zicht, maar ik ga graag dit voorjaar met de betrokken beroepsgroep het gesprek aan.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik wil dan graag voor het zomerreces hierop een terugkoppeling krijgen, om ook na te gaan wat verder nodig is om een vinger te krijgen achter de oorzaak van de verschillen zit.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik zeg toe dat ik dit terugkoppel, maar ik wil dit bij integrale rapportages doen. Het hangt ervan af of dit voor de zomer lukt, want ik ben hierbij ook afhankelijk van de agenda van anderen. Ik zeg echter toe dat ik dit hoe dan ook rapporteer.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik heb zelfs een voorkeur voor integrale rapportages, omdat dan pas een volledig beeld naar voren komt.

Mevrouw **Leijten** (SP): De staatssecretaris zegt eigenlijk dat er sprake was van slechte communicatie en dat de raad van bestuur dit niet goed heeft opgepikt. Is zij met de SP van mening dat er, in dit concrete geval, sprake was van een zwijgcultuur? Kwamen de signalen van het betreffende verpleeghuis dus niet door naar de raad van bestuur? Als de staatssecretaris dit met ons constateert, zou het dan niet heel logisch zijn dat in het verbeterplan dat door het verpleeghuis moet worden gemaakt, ook

Bussemaker

een verbeterplan zit om die zwijgcultuur te doorbreken? Wellicht is dit een suggestie die zij kan meenemen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb geen signalen van een zwijgcultuur. De verpleeghuisartsen hebben naar hun beste eer en geweten het probleem wel op de afdelingen aan de orde gesteld, maar zijn uiteindelijk niet naar de raad van bestuur zijn gestapt. Daaruit kan ik niet afleiden dat er sprake is van een zwijgcultuur; dat is een te snelle conclusie. Ik ben er blij om dat zij ook samen optrekken, want daaruit kan worden afgeleid dat dit ondertussen is verbeterd. Maar ik ben het wel met mevrouw Leijten eens dat in dit geval de communicatie – ik vind “zwijgcultuur” een te zwaar woord – voor verbetering vatbaar is. Ik heb al eerder gezegd dat het bij veel instellingen met problemen hangt op communicatie. De communicatie wordt dus inderdaad betrokken in het verbeterplan dat de instelling bij de IGZ moet aanleveren.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Ik had graag dat de staatssecretaris nog even antwoord gaf op mijn vraag of dit aspect in het verbeterplan aan de orde komt. Verder vindt de SP dat een verpleeghuisarts die zijn zorgen bij een locatiemanager of een locatiehoofd uit, ervan uit moet kunnen gaan dat zijn opmerkingen de top van de instelling bereiken. Dus de verpleeghuisarts kan niet alleen de verantwoordelijkheid dragen. Dat kan hij zeker niet als de raad van bestuur weet dat een huis al heel lang door de inspectie onder het vergrootglas wordt gelegd en dat was bij dit huis het geval.

Voorzitter. Nog één vraag wil ik graag stellen. Staatssecretaris, wilt u ingaan op het verzoek van de SP en ervoor zorgen dat medewerkers tijdens het onderzoek gevrijwaard worden van maatregelen en dus niet op non-actief worden gesteld? Het doet er niet toe of die medewerkers verpleeghuisartsen, verpleegkundigen of verzorgenden zijn, maar als zij in een instelling vanwege de slechte communicatie of de zwijgcultuur – het maakt mij niet uit hoe wij het noemen – er niet doorheen komen, moeten zij iets bij de inspectie kunnen melden zonder op non-actief te worden gesteld of ontslag te krijgen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik vind dat u nu alles te zwaar aanzet. U spreekt over een zwijgcultuur. Ik heb gezegd dat sprake is van een slechte communicatie. Inderdaad, de verbetering van de communicatie komt met het verbeterplan aan de orde.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten heeft nog een andere vraag gesteld. Zij vroeg eigenlijk om een soort klokkenluidersregeling.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ja, om een soort noodregeling voor het geval er klokkenluiders zijn. Ik vraag niet om een fonds. Er zijn namelijk geen mensen ontslagen. Ik wil meer de garantie dat als mensen iets melden, zij er niet uitvliegen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Daar heb ik u al schriftelijk op geantwoord. Ik heb gewezen op alles wat er al is. De inspectie houdt een zogenaamd gelaagd toezicht. Verder hebben medewerkers van de instelling een eigen verantwoordelijkheid. Meer maatregelen zouden hieraan

niets toevoegen. Als zodanig mag iets melden natuurlijk nooit een grond voor ontslag zijn.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Uw antwoord op de vraag waarom niet is overwogen om dit verpleeghuis te sluiten, vond ik onbevredigend. U zei dat er een plan van aanpak komt. Uit de geschiedenis blijkt dat vanaf 1999 wordt gevraagd wordt om plannen van aanpak, maar dat die voortdurend niet geleverd worden of niet een zodanige vorm hebben dat zij kwaliteitsverbetering tot gevolg hebben. Hoe lang mag een instelling doorgaan zonder voldoende kwaliteit te leveren voordat wordt overgegaan tot forse maatregelen? Tien jaar vind ik wel heel erg lang.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb net geconstateerd dat verbeteringen zijn aangebracht. Het is dus niet zo dat er in die tien jaar niets is gebeurd. Er is intensief toezicht gehouden. Er is van alles verbeterd. Ik heb aangegeven dat in 2008 een plan van aanpak voor verbeteringen is opgesteld en dat dat ook verbeteringen tot gevolg heeft gehad, maar dat die nog onvoldoende zijn. Kortom, wij moeten voorzichtig zijn en verpleeghuizen niet zomaar sluiten. Als er aanleiding is om dat direct te doen, zal ik niet aarzelen om daarvoor mijn toestemming te geven, maar als je constateert dat er sprake is van verbeteringen, moet je de instelling de kans geven om zich te ontwikkelen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik erken dat er sinds een jaar verbetering is opgetreden en dat er een plan van aanpak is, maar daaraan zijn negen jaar voorafgegaan. In die negen jaar waren er geen verbeteringen. Ik pleit er niet voor om een instelling te sluiten vanwege fouten die in het verleden zijn gemaakt, maar vindt u niet dat eerder, dus in die negen jaar, fors had moeten worden ingegrepen? Zult u als datgene wat nu aan de orde is zich weer voordoet, sneller optreden?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee, want hetgeen in de afgelopen tijd is gebeurd, is voor mij geen aanleiding om te zeggen dat de kwaliteit nog steeds slecht is. In 2005 is er extra toezicht geweest. De instelling is toen twee keer bezocht en daarna is de kwaliteit aantoonbaar verbeterd. Alleen, de verbetering is nog niet voldoende. In 2007 is men wederom op bezoek geweest en ook toen werd geconstateerd dat er sprake was van een duidelijk verbeterde situatie. Alleen, in 2009 constateert de inspectie dat de kwaliteit weliswaar is verbeterd, maar niet voldoende geborgd. Dat is zorgelijk. Daarom zal de inspectie intensief toezicht blijven houden.

Voorzitter. Door onder anderen mevrouw Wiegman is gevraagd of deze instelling, het verpleeghuis Jan Bonga, over voldoende financiële middelen beschikt, bijvoorbeeld in verband met het werken met zzp'ers. Uit het jaarverslag van Amsta over 2007 blijkt dat sprake is van een positief resultaat. Op basis daarvan lijkt het niet nodig om aan de hand van dit concrete geval te streven naar meer financiële middelen. Evenmin is er een directe relatie zichtbaar met het verschuiven van zzp'ers. Ik wijs er overigens op dat er voor stagebegeleiding van leerlingen naar niveau 3 per leerling zo'n € 3200 uit het stagefonds beschikbaar is en de opleiding zelf een zaak van de roc's is. Daar ligt weer de relatie om contact met de gemeente te onderhouden.

Bussemaker

Er zijn verschillende vragen gesteld over de relatie met de kwaliteit. Ik heb daar al een aantal dingen over gezegd, maar misschien is het goed om nog een aantal woorden te wijden aan kwaliteit meer in het algemeen. Vele sprekers hebben daarnaar verwezen en de Kamer heeft dit debat de titel "De slechte kwaliteit van verpleeghuizen" meegegeven. Ik moet zeggen dat ik mij niet herken in dat negatieve beeld van verpleeghuizen. Ik ontken niet dat de genoemde situaties ernstig zijn, maar ik blijf erop hameren dat het beeld van de sector veel genuanceerder is en dat ik het geen recht vind doen om van dit soort veralgemeniseringen uit te gaan. Er wordt heel veel fantastische kwaliteit geleverd.

De **voorzitter**: Ik wil u corrigeren, want de titel van het debat is "De slechte zorg in een verpleeghuis". Er is dus geen sprake van een veralgemenisering.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat is goed om te horen. Daar waar er incidenten zijn of waar de zorg niet op orde is, moet dat ook genoemd worden. Ik loop daar absoluut niet voor weg. Ik zie echter dat er veel goede kwaliteit wordt geleverd en dat er hard aan gewerkt is in de afgelopen tijd. Ik wijs in dit verband op de uitkomsten van de indicatoren verantwoord zorg die ik de Kamer in december heb gestuurd. De resultaten van de eerste meting zijn gepresenteerd in het rapport "De toon gezet, een taal voor kwaliteit" en uit de metingen van de cliëntervaringen blijkt dat 80% heeft aangegeven dat de instelling waarbinnen men zorg ontvangt voldoende scoort. Ik besef dat een opvatting van cliënten niet alles zegt, maar het is wel belangrijk. Wij hebben namelijk met zijn allen, dat wil zeggen Kamer en kabinet, aangegeven dat we die mening juist buitengewoon belangrijk vinden.

Uit de meldactie van verpleeg- en verzorgingshuizen van het LOC en het NPCF kwam ook een buitengewoon positief beeld naar voren. Er was veel waardering, een relatief gunstig oordeel en er was een goede afstemming van persoonlijke zorg, et cetera. Kortom, ik vind dat daar dan ook aandacht voor moet zijn. Ik ben trots op de ontwikkeling in de normen voor verantwoorde zorg bij de verpleging en de verzorging. Ik vind dat een enorme stap die in de langdurige zorg is gezet. Het is mijn verantwoordelijkheid om daar verder vorm aan te geven en de randvoorwaarden te creëren. Het is echter wel de zorgaanbieder die ten enen male verantwoordelijk is voor het leveren van verantwoorde zorg. Vervolgens is het onze verantwoordelijkheid, dat wil zeggen van de inspectie, de aanbieders, de cliëntenorganisaties en de professionals, om daar samen vorm aan te geven.

Kortom, de kwaliteit van de zorg is de afgelopen jaren vooruitgegaan. Er is ook extra geïnvesteerd en misschien is het goed om dat nog eens aan te geven. Niet alleen is in de afgelopen tien jaar het budget bijna verdubbeld, ook is er in deze kabinetsperiode 250 mln. extra voor de verpleeghuiszorg uitgetrokken. Het vorige kabinet heeft op grond van onderzoek geconstateerd dat er meer geld nodig was voor de verpleeghuiszorg en toen is er in vier jaar tijd 250 mln. incidenteel aan toegevoegd. Dat is nu structureel geworden en ik wil de normen voor verantwoorde zorg zeer nauwlettend volgen. Naar mijn mening kunnen wij daarin nog belangrijke stappen zetten.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Wanneer een school niet presteert en na herhaalde waarschuwingen nog steeds

niet blijkt te presteren, krijgt men nog een jaar de tijd alvorens de school wordt gesloten. Kan een dergelijk systeem ook voor zorginstellingen worden ingesteld? Hoe denkt de staatssecretaris daarover?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Volgens mij zijn de middelen die wij hebben bij het onderwijs en de zorg redelijk vergelijkbaar. Als de zorg niet op orde is, komt de inspectie terug en dan moet er een verbeterplan komen. Als dat niet tot verbeteringen leidt, kan een aanwijzing worden gegeven. Dat doen wij ook af en toe bij zorginstellingen. Als de zorg op een dusdanig niveau is dat het niet meer door de beugel kan, kan de zorginstelling gesloten worden.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Dat is juist, maar het is niet helemaal vergelijkbaar met het onderwijs. Daar wordt echt een termijn gegeven waarbinnen de kwaliteit enorm moet worden opgekrakt, zo niet dan wordt de school gesloten. Het lijkt mij verhelderend als wij daar duidelijke regels voor maken.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Volgens mij is dat vergelijkbaar. De IGZ geeft ook termijnen en zegt dat een instelling binnen zoveel tijd met een verbeterplan moet komen en dit of dat gedaan moet hebben. Dat geldt ook in het onderwijs, dus volgens mij zijn die systemen redelijk vergelijkbaar.

Mevrouw **Agema** (PVV): Stel dat de staatssecretaris op vakantie gaat naar Limburg, een volle tank benzine tankt en daarmee haar bestemming bereikt. Het jaar daarop besluit zij twee keer zo ver te gaan. In plaats van twee keer zoveel te tanken gooit zij er drie liter extra benzine in. Als de staatssecretaris haar bestemming dan niet bereikt en naast een auto met een lege tank staat en zegt: hoe kan dat nu, ik heb er drie liter extra in gegooit en die twee keer zo verre bestemming bereik ik niet. Dan zouden wij allemaal zeggen dat het een gek verhaal was en dat de staatssecretaris gewoon twee keer zoveel benzine had moeten tanken. De staatssecretaris kan wel zeggen dat er meer geld naar de zorg gaat, maar er zijn ook steeds meer mensen die er gebruik van maken. We worden ouder en we blijven langer gezond. Kan zij dan bij haar verhaal blijven dat zij er extra geld in heeft gestoken, dus dat het wel goed zit?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Er is meer geld naartoe gegaan dan er mensen bij zijn gekomen, dus er is per saldo heel veel extra geld naartoe gegaan. Dat heeft er ook mee te maken dat wij hogere eisen aan de zorg hebben gesteld en dat de salarissen omhoog zijn gegaan, maar uiteindelijk is er heel veel extra geld bijgekomen. Ik stel graag de vraag of dat geld beter besteed kan worden. Wij zijn er elke dag mee bezig om te bekijken hoe je bureaucratie kunt bestrijden en hoe je het systeem cliëntvolgend kan maken, zodat cliënten meer te zeggen hebben. Dat debat voeren wij buitengewoon vaak en dat lijkt mij nu enigszins buiten de orde.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het is misschien buiten de orde, maar de staatssecretaris bracht dinsdag en nu weer uitgebreid naar voren dat zij extra geld beschikbaar heeft gesteld. Dat is niet genoeg. De bestemming is twee keer zo ver en zij staat met een lege tank. Zij staat erbij en zij kijkt ernaar en zij zegt: hoe kan dat nu dat ik met een

Bussemaker

lege tank sta, ik heb toch meer getankt? Dat is het verhaal dat hier voorligt. Er moet goed onderzoek worden gedaan of het totale budget van 22 mld. wel genoeg is. Ik zie wel dat het niet goed zit omdat er aan de top veel te veel geld wordt verdiend en er te veel overhead is. Waarom komt dat geld niet bij de mensen terecht? Waarom hebben wij iedere keer te maken met een personeelstekort in de zorg?

Staatssecretaris **Bussemaker**: De extra middelen staan echt niet in verhouding tot de demografische groei die er natuurlijk is. Er zijn heel veel meer extra middelen bijgekomen. Ik ben vaak benieuwd waaraan die middelen worden besteed en dat onderzoeken wij ook. Ik zeg u dat er al genoeg onderzoek is gedaan. Ik ga liever iets doen aan de praktijk dan onderzoek op onderzoek te stapelen. Mevrouw Sap vroeg daar ook naar. In de vorige periode is al uitgebreid onderzoek gedaan door het CTG, wat nu de NZa is. De conclusie daaruit is dat er geen relatie is tussen de kwaliteit en de middelen. Dat is in veel eerdere debatten over verpleeghuizen ook aan de orde geweest. De ene instelling doet het gewoon beter dan de andere, met hetzelfde geld.

Het vorige kabinet heeft met die 250 mln. incidenteel die ik noemde, geïnvesteerd wat toen nodig bleek te zijn. Daar is nog eens 250 mln. structureel bijgekomen, bijvoorbeeld voor de afbouw van meerbedskamers. Een instelling als Jan Bonga kan daar direct van profiteren. Wij hebben extra geïnvesteerd door meer mensen aan te trekken. Er zijn 6500 mensen bijgekomen. Ik hoop dat zij in de grote steden komen. Er zijn extra middelen voor wijkverpleegkundigen in krachtwijken. Kortom, er zijn extra middelen en ik heb geen signalen dat deze niet toereikend zijn.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vraag de staatssecretaris of zij de volgende uitspraak kent. Het kabinet trekt gedurende de kabinetsperiode in totaal 2,5 mld. uit voor de volumegroei in de AWBZ-zorg, inclusief de pgb's. Deze ruimte in het budgetair kader zorg voor de groei van de AWBZ-uitgaven is gebaseerd op de ramingen van het Centraal Planbureau.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ja, maar volumegroei is geen demografie.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het lijkt mij goed om te constateren dat de groei in de AWBZ wordt gefinancierd, maar niet de betere zorg. Er worden achterstanden ingelopen waar het gaat om die kamers. Het is prima dat de staatssecretaris die zaak ter hand neemt; daar hebben wij haar al eerder voor geprezen. Dat was echter wel gepland. De staatssecretaris blijft zwaaien met de extra middelen, maar hoe kan het dat dit op de vloer niet gevoeld wordt? Als dat wel gevoeld wordt, zou ik graag willen zien waar die 6500 mensen zijn terechtgekomen en welke opleiding zij hebben. Dat zou mooi zijn. De staatssecretaris heeft toch inzicht in die cijfers?

De **voorzitter**: Ik wil toch verzoeken het debat iets minder breed te maken, want ik vrees dat het debat anders helemaal wegloopt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Volgens mij ben ik heel duidelijk geweest. Er is heel veel extra geld uitgetrokken. Ik ben altijd bereid om over geld te praten, maar ik word

soms een beetje moe van de mantra uit de zorg dat er niets mogelijk is omdat er zogenaamd bezuinigd wordt. Inderdaad moeten er soms maatregelen genomen worden en moeten er politieke keuzen gemaakt worden. Wij hebben er bijvoorbeeld voor gekozen om ondersteunende begeleiding voor mensen met lichte beperkingen niet meer te financieren, om meer geld te kunnen reserveren voor meervoudig complex gehandicapten en dementerende ouderen. Dat zijn politieke keuzen, maar laten wij met elkaar en met de sector het debat voeren of het geld beter besteed kan worden. Ik word een beetje moe van de mantra dat er alleen maar bezuinigd wordt, waardoor ook het initiatief bij de sector zelf blijkbaar niet meer genomen hoeft te worden. Dat kan ik niet staven met onderzoeken. Ik heb verwezen naar eerdere onderzoeken. Ik heb geconstateerd dat er voldoende middelen zijn.

Graag ben ik bereid – dat is meteen een antwoord op de vraag van mevrouw Sap – te bekijken of wij de AWZB helderder kunnen presenteren, zoals ik al eerder in een AO heb toegezegd. Het moet echter wel werkbaar zijn en niet tot meer bureaucratie leiden. Die 6500 extra mensen zijn er. Die zijn in de langdurige zorg terechtgekomen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik vind de reactie van de staatssecretaris teleurstellend en ook wat bevreemdend. Zij zegt dat er in de vorige kabinetsperiode onderzoek is gedaan, dat daar conclusies aan zijn verbonden en dat er in deze kabinetsperiode dus niets meer onderzocht hoeft te worden. Dat riekt toch naar een politiek taboe. Ik vind dat teleurstellend. Naar mijn mening moet een kabinet te allen tijde bereid zijn om feiten op tafel te leggen als de Kamer daar om vraagt. Daarom stel ik nogmaals de vraag: wat is er op tegen om een onderzoek te laten doen? Zo duur hoeft dat niet te zijn en zo veel tijd hoeft dat niet te vergen. Ik snap niet wat daar op tegen is.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik denk dat het gewoon niet nodig is. Ik heb verwezen naar het CTG-onderzoek uit 2005. Uit dat onderzoek is de conclusie getrokken dat er geen relatie is tussen kwaliteit en middelen. De Universiteit Maastricht heeft op grond daarvan nog eens gekeken naar de uitkomsten, de kwaliteitsindicatoren en de verschillen in kwaliteit tussen instellingen in 2007. De uitkomst van dat onderzoek komt over één à anderhalf jaar. Ik heb al toegezegd dat ik bereid ben om te kijken naar de verschillen in overhead en op dat punt een aantal instellingen met elkaar te vergelijken. Daar ben ik zelf ook zeer benieuwd naar. Ligt het aan de overhead, aan de grootte van de instelling of aan de betaling van de raad van bestuur? Er komt in de tweede helft van dit jaar ook nog een diepteonderzoek naar enkele instellingen. De overige middelen waarover ik beschik, wil ik liever zo veel mogelijk direct besteden aan een kwaliteitsverbetering op de werkvloer in plaats van aan over elkaar heen buitelandse onderzoeken, waarvan wij er al heel veel hebben.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het was even een soort constatering ...

De **voorzitter**: Nee mevrouw Sap, ik wil echt graag dat de staatssecretaris nu eerst haar beantwoording afrondt.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Is het nieuw beleid dat wij niet even de vraag mogen afmaken? Ik heb maar één

Bussemaker

keer iets gevraagd. Ik wil toch de slotconstatering maken dat ...

De **voorzitter**: U hebt nog een tweede termijn. Uw constatering kunt u op dat moment maken. Ik neem aan dat u in uw tweede termijn ook een motie over dit punt zult indienen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Nee, voorzitter, ik ga hier geen motie over indienen. Ik ben gewend alleen moties in te dienen die enigszins kansrijk zijn.

Ik wil toch even de slotconstatering maken dat ik het jammer vind dat de staatssecretaris dit punt afdoet met de woorden "over elkaar buitelandse onderzoeken". Het gaat hier om een zaak waar in elk geval vanuit de oppositie al jarenlang serieus om gevraagd wordt. De staatssecretaris is gewoon niet bereid om die wens serieus te nemen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Of het nu oppositie is of coalitie, dat maakt mij verder geen barst uit. U hebt daar als Kamer herhaaldelijk naar gevraagd. Daar is onderzoek na onderzoek over verschenen. En zullen wij dan nu constateren dat wij ons voordeel gaan doen met die onderzoeken, dat wij gaan kijken hoe wij dat helder kunnen presenteren en hoe wij vervolgens zo veel mogelijk in de praktijk tot verbeteringen kunnen komen?

Er is nog een aantal vragen gesteld over de IGZ. De heer De Vries en mevrouw Wolbert hebben gevraagd wanneer de informatie over de IGZ en de kwaliteit komt. Er is terecht geconstateerd dat er al sprake is van een opgaande lijn. Ook die gegevens hebben wij overigens. De IGZ heeft immers in het rapport dat de Kamer in december heeft ontvangen, al aangegeven dat er sprake is van een opgaande lijn, maar het is nog niet voldoende. Via het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording rapporteren alle verpleeghuizen over hun kwaliteit van zorg. Zij hebben die gegevens aangeleverd en op basis daarvan zal weer een integraal beeld van de sector worden gegeven. De Kamer zal dat rapport in september ontvangen.

De IGZ heeft al in 2005 en 2006 alle verpleeghuizen bezocht. Ook die informatie hebben wij dus al. De vraag is derhalve of het wenselijk en nodig is om dat weer te doen. Nee, want er wordt nu vooral gewerkt met die indicatoren verantwoorde zorg en met gefaseerd toezicht. Dat betekent dat de meest risicovolle instellingen worden bezocht. Welke het meest risicovol zijn, is bepaald op grond van de uitkomsten van de indicatoren voor verantwoorde zorg.

Mevrouw Leijten heeft een vraag gesteld over het meldpunt voor het personeel bij de IGZ. Dat meldpunt bestaat nog steeds. Wij vallen erg in herhaling, want ook deze discussie hebben wij al tien, vijftien keer met elkaar gevoerd. Een melder ontvangt altijd een reactie van de IGZ aan de hand van de leidraad melding van de IGZ. Ik heb al aangegeven dat, terugkijkend naar het geval van het Jan Bongahuis, daar een en ander beter had gekund.

Ik ben eigenlijk al impliciet ingegaan op de arbeidsmarkt. Dat is inderdaad een zorg. Dat is een zorg van mij en dat is een zorg van de minister. Wij hebben daar ook een- en andermaal met de Kamer debatten over gevoerd. Wij hebben daar ook maatregelen genomen. Ik heb al verwezen naar de extra verplegenden en verzorgenden. Ik verwijs ook nog maar een keer naar het feit dat het verpleegkundig, verzorgend en agogisch personeel op de

niveaus 3, 4 en 5 in twee jaar is uitgebreid met 13.000 medewerkers, dat de helft daarvan voortkomt uit de jaarlijkse groei van de zorgvraag en dat dit dus met name is toe te schrijven aan de extra impulsen. Ik wijs ook nog maar een keer op het stagefonds waar het afgelopen jaar 63 mln. voor is uitgetrokken. Het gaat daarbij om 75.000 stagiaires die in totaal 30.000 volledige stageplekken hebben bezet.

Kortom, er gebeurt heel veel op het terrein van de arbeidsmarkt. Maar het is ook een verantwoordelijkheid van aanbieders zelf om dat te regelen. Waar dat grotestedenproblematiek betreft, is het ook van belang dat men dat met de gemeente doet, zoals in dit geval met de gemeente Amsterdam. Waar zinvol, zullen wij dat ondersteunen. Eerder onderzoek naar personeel in de Randstad heeft echter geen aanleiding gegeven om daar speciale maatregelen voor te nemen. Ik heb de vraag van mevrouw Koser Kaya al beantwoord. Voor een deel verwijs ik die door naar de arbeidsmarktbrief, want het gaat over het opleidingsfonds. Dat valt onder de verantwoordelijkheid van de minister.

Mevrouw Leijten en mevrouw Agema hebben verwezen naar de extra aandacht die de inspectie volgend jaar zal besteden aan de kwaliteit van het personeel en het toezicht. Ik vind dat geen lege huls, want ik vind het bijzonder dat de inspectie daar nu extra aandacht voor gaat vragen. Het is niet zo dat men dat nu niet doet, maar wij willen dat het opgenomen wordt in het jaarplan van volgend jaar en dat er dus ook extra aandacht voor zal komen. Het kan ook aanknopingspunten opleveren als het gaat om de vraag of sprake is van te veel laaggeschoold personeel en welke factoren ervoor zorgen dat er binnen de ene instelling goede en binnen de andere instelling minder goede zorg wordt geleverd. Dat is inderdaad op macroniveau, dus dat laat onverlet dat aanbieders dat ook zelf zullen moeten doen.

Mevrouw Van Miltenburg heeft nog een vraag gesteld over de ouderenzorg en de Zorgverzekeringswet. De Kamer krijgt dit voorjaar, mede naar aanleiding van de motie van mevrouw Wiegman, een brief. Ik wijs er overigens wel op dat het niet alleen relevant is om naar de Zorgverzekeringswet te kijken. Er moet ook worden gekeken naar de Wmo. Daar liggen ook een aantal essentiële vragen met betrekking tot de wijze waarop naar de toekomst wordt gekeken.

De heer De Vries heeft gezegd dat in de brief over governance niet alleen moet worden gefocust op financiën en management maar ook op de adviezen en op een mogelijke adviesraad voor verzorgenden en verpleegkundigen. Ik vind het interessant om te kijken of wij dat mee kunnen nemen. Ik zeg er wel bij dat die brief over governance ondertussen zoveel onderdelen bevat dat hij wel erg lang dreigt uit te vallen. Het is de bedoeling dat de brief nog voor de zomer bij de Kamer is en dus moeten wij bezien of dat alles wel met elkaar te combineren is.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Mijn opmerkingen waren anders bedoeld. Als wij over governance spreken, is het gevaar groot – ook gezien de incidenten in enkele instellingen – dat het vooral gaat over management en financieel beheer. Governance moet zich echter vooral richten op de kwaliteit van de zorg. Daarop moeten de raden van bestuur en de raden van toezicht worden aangesproken.

Bussemaker

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat ben ik volmondig met u eens. Ze zouden in sommige gevallen hun kerntaken serieuzer moeten nemen. Ze zijn aangesteld om toe te zien op de kwaliteit van zorg. Er mogen niet allerlei subdoelstellingen zijn. Het lijkt erop dat enkele raden van bestuur nogal zijn afgeweken van de oorspronkelijke doelstelling: de kwaliteit van zorg.

Mevrouw Wiegman vroeg naar de palliatieve zorg en de dementie. Wij investeren extra in palliatieve zorg en zorg voor dementerenden. Wij zijn bezig met dementieketens en met extra programma's daarvoor. Ook zij verwees naar de relatie met de Zorgverzekeringswet. Ik heb al gezegd dat het mijn bedoeling is om de revalidatiezorg naar deze wet over te brengen, maar ik vind het een stap te ver om de hele ouderenzorg over te hevelen naar de Zorgverzekeringswet. Dat zou de problemen alleen maar groter maken. Het zou in ieder geval met de grootst mogelijke zorgvuldigheid moeten worden besproken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik zei al aan de interruptiemicrofoon dat de bijdrage van de Kamer leidde tot een constructief debat. Het antwoord van de staatssecretaris was echter veel van hetzelfde. Wij krijgen altijd weer hetzelfde te horen. Het is teleurstellend dat de staatssecretaris pas in 2010 van de inspectie verlangt dat er meer aandacht komt voor personeel en kwaliteit. Dat zou veel meer prioriteit moeten hebben, anders hebben wij elke week een debat in deze Kamer. Dit is immers al het derde geval in korte tijd waarbij de zorgprofessionals zelf aangeven niet meer in te kunnen staan voor de kwaliteit van de zorg. De staatssecretaris maakte een verschil tussen Huis in de Duinen in Zandvoort en Jan Bonga. Jan Bonga ligt in een achterstandswijk en Huis in de Duinen niet. Dat begrijp ik niet. De staatssecretaris moet begaan zijn met het lot van alle ouderen. Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, de personeelstekorten in de langdurige zorg te erkennen, te inventariseren en met een concreet en afrekenbaar plan te komen om deze problemen op te lossen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 135 (31700-XVI).

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Er zijn ernstige incidenten in de zorg en de meeste partijen willen dat blijven zien als incidenten en niet als een structureel probleem. Daarmee hebben wij een debat dat te karakteriseren als: een glas en een plas en alles bleef

zoals het was. Winst is wel dat andere partijen dit keer wel meededen. Ik zie nu uit naar het voorstel van de CDA-fractie om een integraal debat te voeren over de verpleeghuiszorg in Nederland.

Voorzitter. Ik heb twee vragen en twee moties. Zitten in de verantwoorde normen voor de zorg ook een personeels- en opleidingsnorm? Zo nee, zou dat niet een goed idee zijn? Mijn tweede vraag is of ook de staatssecretaris vindt dat de inspectie anders moet gaan werken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het wenselijk is dat personeel en familieleden eventuele misstanden in de zorg kunnen melden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ);

constaterende dat bovendien het huidige meldpunt bij de IGZ geen verplichte terugkoppeling met de instelling heeft zoals dat wel het geval was bij het oude meldpunt verpleeghuiszorg;

constaterende dat de IGZ bij de eindrapportage van dat meldpunt heeft geadviseerd, het meldpunt voort te zetten;

verzoekt de regering, de verplichte terugkoppeling bij het meldpunt verpleeghuiszorg en gehandicaptenzorg weer in te voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 136 (31700-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel personeelsleden zich niet beschermd of zelfs bedreigd voelen wanneer zij eventuele misstanden zouden willen melden;

verzoekt de regering, te regelen dat personeel tijdens het onderzoek naar een melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg over slechte kwaliteit van zorg, niet op non-actief kan worden gesteld of kan worden ontslagen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 137 (31700-XVI).

Mevrouw **Leijten** (SP): Ten slotte heb ik een vraag, of liever gezegd een oproep, aan de staatssecretaris.

Leijten

Afgelopen dinsdag zei zij live op de televisie dat de inspectie geen concrete gevallen gemeld had gekregen van de verpleeghuisartsen die in Trouw stonden. Zonet heeft zij gezegd dat dit niet klopte. Het zou heel terecht zijn om dat nog een keer duidelijker te zeggen, want de suggestie die toen is blijven hangen dat wij wellicht te maken hebben gehad met rancuneuze artsen, moet niet blijven bestaan.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. In mijn laatste interruptie heb ik mijn teleurstelling uitgesproken over het feit dat de middelendiscussie een taboe blijft in deze kabinetsperiode. Dat vind ik ook jammer. Laat ik in mijn tweede termijn ook complimenten uitspreken aan het adres van de staatssecretaris. Ook ik vind het heel goed dat zij deze week gesprekken heeft gevoerd en zich er persoonlijk van heeft vergewist wat er aan de hand is. Dat is echt een compliment waard.

Wat het toezicht betreft, is er voor mij nog een aantal open vragen. De staatssecretaris heeft gezegd dat de inspectie sneller had moeten reageren naar aanleiding van de brief van de verpleeghuisartsen. Zij heeft ook gezegd dat er een lange voorgeschiedenis is. Ik heb echter geen echt oordeel van haar gehoord over het optreden van de inspectie tijdens die lange voorgeschiedenis. Voor mij blijft het dan toch een beetje de vraag wat dit nu precies betekent. Betekent het dat als een instelling van heel ver komt, het heel slecht doet en heel langzaam kleine stapjes vooruit zet, zij gewoon jarenlang de tijd krijgt om zich te blijven verbeteren? Vinden wij dat wenselijk? Laat ik er helder over zijn: de GroenLinks-fractie vindt dat niet wenselijk.

Een laatste vraag heb ik over het onderzoek dat de staatssecretaris doet naar de prestaties van de instellingen. Mij is toch niet helemaal helder hoe dat onderzoek er nu gaat uitzien. Een deel zal plaatsvinden binnen Amsterdam en een deel daarbuiten. Gaat de staatssecretaris ons ervan verzekeren dat wij daarmee een enigszins representatief beeld krijgen waarop wij beleidsconclusies kunnen baseren?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar zorgvuldige beantwoording en voor het openlijk bekennen dat zij afgelopen dinsdag een foute opmerking heeft gemaakt. Ik vind het heel goed dat bestuurders openlijk hun excuses durven aan te bieden.

Naar aanleiding van de opmerking van mevrouw Sap dat de middelendiscussie een taboe is, heb ik nog wel een opmerking. Ik vertegenwoordig nu weliswaar een oppositiepartij, maar niet een van de oppositiepartijen die haar verzoek om een nader onderzoek steunt. Toen ik in de vorige periode deel uitmaakte van een coalitiepartij, heb ik samen met een andere coalitiepartij, namelijk D66, gevraagd om zo'n middelenonderzoek. Dat is er recentelijk ook gekomen. Ik denk dat er weinig is veranderd aan de situatie en dat het dus niet gerechtvaardigd is om nieuw onderzoek te doen.

Ik heb nog een vraag aan de staatssecretaris over het meldpunt, die ik een half jaar geleden ook aan haar heb gesteld. Toen zei zij dat het nog steeds bestond. Ik zei toen al dat mensen in de zorg niet weten dat het bestaat en dat wij het misschien weer even moesten opschudden

met elkaar, zodat mensen weer weten waar zij terecht kunnen als zij een klacht hebben die zij bij de inspectie moeten melden.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het vorige onderzoek stamt uit 2005. Ik weet niet sinds wanneer wij "vier jaar geleden" recent noemen. Dat vind ik toch een rare constatering.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Dat is uw oordeel. Mijn oordeel is anders.

Voorzitter. Ik heb nog een laatste opmerking. Ik vind het verschrikkelijk jammer dat dit soort debatten uiteindelijk eindigt in de vraag wie het meest sociaal is, wie het meeste hart heeft voor mensen die zijn opgenomen in een verpleeghuis en wie het meeste geld over heeft voor de verpleeghuiszorg. Dat blijft bij mij dan weer hangen na zo'n debat. Ik vind het belangrijk om die opmerking hier een keer te hebben gemaakt.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar antwoorden. Daarmee bevestigt zij nogmaals het belang van een open en eerlijk gesprek binnen de instellingen, tussen alle betrokkenen, over de kwaliteit van zorg. Daarmee bevestigt zij ook nog een keer het belang van tijdig ingrijpen van de inspectie wanneer daar reden toe is, wanneer alle signalen op oranje staan, om het zo maar te zeggen. Het is ook goed om te constateren dat wij in september een integrale rapportage krijgen op basis van onder meer de normen voor verantwoorde zorg. Op basis daarvan kunnen wij, mevrouw Leijten en de andere collega's, hopelijk een deugdelijk debat voeren over de kwaliteit van verpleeghuiszorg.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Ik wil de staatssecretaris graag danken voor haar beantwoording. De conclusie van mijn fractie is opnieuw dat wij niet alles vanuit Den Haag kunnen regelen. Dat moeten wij ook niet willen. Wij budgetteren, wij stellen kwaliteitseisen, wij maken een klachtenregeling en zo nog wat meer. Dit is geen limitatieve opsomming. Dat kunnen wij allemaal, dat doen wij allemaal en dat moeten wij ook allemaal doen, maar de instellingen hebben ook een eigen verantwoordelijkheid en ik ben geneigd de staatssecretaris bij te vallen in haar waarneming – ook ik kom natuurlijk wel eens hier en daar – dat de interne communicatie van uitermate grote betekenis is. Die moet lopen en die moet goed zijn. Het kan niet zo zijn dat een verpleegarts geen gehoor vindt bij zijn raad van bestuur en ook nog teleurgesteld raakt in de inspectie. Dat brengt mij bij mijn laatste opmerking. De staatssecretaris heeft van die miscommunicatie gezegd: dat had beter kunnen gaan. Dat is jammer. Een stukje van het beeld dat in de media rondgaat, is namelijk ook dat de inspectie uitstraalt: ze moeten maar roeien met de riemen die zij hebben en als je in de Randstad gevestigd bent, dan heb je pech gehad, want in vergelijking met het oosten des lands, het noorden of het zuiden sta je dan op achterstand, maar je hebt het er maar mee te doen. Dat kan natuurlijk nooit de lijn zijn en ik hoop dat het gesprek ook in die richting wordt vervolgd.

□

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Eigenlijk haalde mevrouw Van Miltenburg mij de woorden uit de mond. Ook ik hoop dat geen van ons alleen claimt het meest sociale hart te hebben. Dat wil ik toch ook gezegd hebben. Tegen mevrouw Leijten wil ik zeggen dat er op dit moment nog heel veel onduidelijk is en dat er nog onderzoek gaande is. Dan kunnen wij niet veel meer doen dan aangeven welke richting wij op willen of wat wij aan problemen zien. Wij zien dat veel verpleeghuizen op dit moment problemen hebben en dat zich een structurele lijn begint af te tekenen. Tegelijkertijd zeg ik tegen de staatssecretaris dat wij dat brede debat wel een dezer dagen moeten voeren om echt duidelijke antwoorden te krijgen op die structurele vraag. Ik heb in mijn inbreng één punt aan de orde gesteld, namelijk dat de kern van het probleem is dat wij geen keuzes maken, dat wij niet helder hebben wat wij via de AWBZ willen regelen en wat niet en dat de kwetsbaren onder ons er de dupe van worden dat wij die keuzes niet maken.

□

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik dank de leden voor hun inbreng in tweede termijn. Ik wilde maar direct ingaan op de moties.

In de motie van mevrouw Agema wordt de regering verzocht de personeelstekorten te erkennen, te inventariseren en een concreet afrekenbaar plan te maken om deze problemen op te lossen. Deze motie lijkt mij volstrekt overbodig, want wij hebben hier al een- en andermaal met elkaar over gediscussieerd. Ik herinner mij een motie van mevrouw Schippers waarin werd gevraagd om afrekenbare doelen met betrekking tot de arbeidsmarkt. Daar hebben de minister en ik de Kamer een brief over gestuurd. Ik heb al gezegd wat ik specifiek voor deze sector aan concrete maatregelen heb genomen.

In de motie van mevrouw Leijten op stuk nr. 136 wordt de regering verzocht om de verplichte terugkoppeling bij het meldpunt verpleeghuiszorg en gehandicaptenzorg weer in te voeren. Het meldpunt is er. Ook de constatering dat het huidige meldpunt geen verplichte terugkoppeling geeft, klopt niet. Er is wel een verplichte terugkoppeling. Deze hoeft dus niet weer te worden ingevoerd. In de Leidraad meldingen IGZ staat in artikel 5 en artikel 14 dat de terugkoppeling moet plaatsvinden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Wellicht heb ik de motie ongelukkig geformuleerd. Het gaat mij om het oude meldpunt. U zegt de hele tijd dat dit er nog is. Als ik de inspectie bel, zegt men dat het huidige meldpunt echt een ander karakter heeft en dat men het niet meer hoeft te melden. Ik weet niet waar het verschil ligt. Dat wil ik nog wel uitzoeken. Ik zal de motie daarom ook aanhouden en bekijken of ik haar moet wijzigen en vervolgens in stemming moet brengen. Daar zit bij mij de pijn. Als ik aan de inspectie vraag hoe het zit met het meldpunt, geeft men aan dat het wezenlijk anders is dan het meldpunt dat er was en dat die terugkoppeling niet meer verplicht is.

De **voorzitter**: Op verzoek van mevrouw Leijten stel ik voor, haar motie (31700-XVI, nr. 136) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Wellicht is het handig als de staatssecretaris dit punt ook wat verder uitzoekt en daar in een brief op terugkomt.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Daar heb ik geen behoefte aan. Deze discussie hebben wij al zo vaak met elkaar gevoerd. Er was vroeger een meldpunt verpleeghuizen en nu is er het IGZ Loket, want er is geen aanleiding meer om de verpleeghuizen anders te behandelen dan bijvoorbeeld instellingen voor gehandicaptenzorg. Ik vind het wenselijk dat de IGZ ook de meldingen over instellingen voor gehandicaptenzorg krijgt als dat nodig is. Dat IGZ Loket is er. Ik wil wel toezeggen aan mevrouw Van Miltenburg dat ik nog eens kijk hoe wij daar meer bekendheid aan kunnen geven. Dat heeft zij al eerder gevraagd. Dat moet de lijn zijn die wij moeten volgen. Wij moeten onszelf niet blijven herhalen door discussies over te doen die wij hier niet een, twee of drie keer hebben gevoerd, maar een veelvoud daarvan.

Mevrouw **Agema** (PVV): Vindt u het correct dat anonieme meldingen niet in behandeling worden genomen door het meldpunt?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ja, op een gegeven moment moet de IGZ weten waar de meldingen vandaan komen om ze goed te kunnen controleren. Men heeft gegevens nodig, dus ook de gegevens van de familieleden of de professionals, om te achterhalen wat er precies aan de hand is. Wij hebben uitgebreid besproken hoe de inspectie werkt. Zij heeft een inspectiefunctie op grond van signalen. Die signalen moeten dan wel herleidbaar zijn. Het lijkt mij niet wenselijk dat iedereen die ergens ontevreden over is anoniem meldingen kan doen bij de inspectie. Als wij dat zouden doen, maken wij elkaar echt gek.

Mevrouw **Agema** (PVV): Als ernstige feiten worden geconstateerd en iemand daar melding van doet, kan het toch niet zo zijn dat de staatssecretaris hier en nu zegt dat zij wil weten van wie die melding komt? Wij kennen die zwijgcultuur. Ik vraag haar om nog eens nader uiteen te zetten of het wel zo terecht is dat anonieme meldingen niet in behandeling worden genomen. Die meldingen zijn soms wel degelijk bijzonder ernstig.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Meldingen moeten herleidbaar kunnen zijn tot bijvoorbeeld een zorginstelling. Er moet herleid kunnen worden wat er met iemand is gebeurd. Het moet om concrete signalen gaan en niet om algemene verdachtmakingen of algemene gedachten over zaken die iemand niet bevallen bij wat voor instelling dan ook.

Ik kom nu op de motie van mevrouw Leijten op stuk nr. 137 waarin wordt gevraagd te regelen dat personeel tijdens het onderzoek naar slechte kwaliteit van zorg niet op non-actief kan worden gesteld of kan worden ontslagen. Daar heb ik net al op gereageerd: zij kunnen niet worden ontslagen, dat mag niet. Als er signalen zijn over gevallen waarin dat wel gebeurt, hoor ik die graag want dat zou niet conform de uitgangspunten zijn.

Mevrouw Agema zegt dat het te laat is om pas in 2010 naar het personeel te kijken. Ik heb gezegd dat wij in 2010 extra naar scholing van personeel gaan kijken. De

Bussemaker

inspectie kijkt nu echter ook. Als men constateert dat bij instellingen de scholing tekortschiet, zal men dat signaleren en zal men maatregelen nemen. De inspectie verricht altijd thematisch onderzoek. Onder andere scholing is een thema voor volgend jaar.

Mevrouw Leijten heeft gevraagd naar de personeelsnorm in de normen voor verantwoorde zorg. De indicatoren voor verantwoorde zorg zijn de resultaatsnormen, de uitkomsten. Deze zijn opgesteld door cliënten, instellingen, professionals, de IGZ en de zorgverzekeraars. Professionals zijn er dus bij betrokken. De personeelsnormen op zich zeggen dus weinig meer over het resultaat dan de bestaande normen. Maar zij zijn samen met de professionals opgesteld. In die zin zijn zij meegenomen.

Mevrouw Leijten vroeg bovendien naar de IGZ. Zoals enigszins werd bevestigd door wat mevrouw Van Miltenburg heeft gezegd, meen ik dat ik eerlijk ben geweest door u te vertellen dat wij achteraf moeten zeggen dat de brief die de verpleeghuisarts aan de inspectie heeft gestuurd aanleiding had moeten zijn tot meer en directe actie. Ik neem dat serieus en – zeg ik vooral tegen de heer Van der Vlies – ik zal het gesprek met de inspectie hierover natuurlijk aangaan. Ik zal met de inspectie bespreken hoe wij met dit soort signalen zullen omgaan. Het moet daarbij dan wel gaan om concrete signalen van professionals die er werken. Die moeten echt serieus worden genomen.

Aan het adres van mevrouw Leijten zeg ik er overigens wel bij dat ik niet over rancuneuze artsen heb gesproken. Ik heb bovendien op geen enkele manier de indruk dat het over rancuneuze artsen gaat. Dat zijn dus haar woorden.

Mevrouw **Leijten** (SP): In het vragenuur zei de staatssecretaris dat er geen specifieke meldingen waren ontvangen bij de inspectie. Nu zegt zij dat dit niet klopte. Het is een goede zaak dat zij dit zegt. Excuses, zoals mevrouw Van Miltenburg deze heeft geformuleerd, heb ik echter niet van haar gehoord.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik meen dat ik ver genoeg ben gegaan. Ik heb gezegd dat ik meen dat de inspectie, achteraf gezien, het beter had kunnen doen en dat ik meen dat meldingen van artsen serieus moeten worden genomen. Het zou inderdaad mooi zijn geweest als er niet alleen actie was ondernomen, maar ook als deze actie heel snel zou zijn ondernomen. Ik meen dat ik daarover nu voldoende heb gezegd.

Aan het adres van de heer Van der Vlies zeg ik overigens dat er naar aanleiding van eerdere debatten over de inspectie door de minister – onder andere naar aanleiding van de uitzending van Zembla – een brief over de inspectie aan de Kamer is toegezegd. Daarin zullen wij ingaan op tal van algemene vragen over de inspectie.

Mevrouw Sap heeft gevraagd naar het onderzoek naar Amsta. Wij verrichten dat onderzoek niet zelf. Naar aanleiding van een gesprek dat de inspectie met de raad van bestuur heeft gevoerd, zullen onafhankelijke artsen aan de hand van concrete gegevens bekijken wat er bij het Jan Bongahuis precies is gebeurd. Ik heb afgelopen dinsdag al gezegd dat de resultaten ervan binnen twee maanden worden verwacht.

Ik ben het geheel eens met de heer Van der Vlies, die zei dat wij niet alles vanuit Den Haag kunnen regelen, dat een open gesprek en interne communicatie zeer

belangrijk zijn en dat deze moeten worden bevorderd binnen de zorg in het algemeen. Laten wij hopen dat wat er is gebeurd bij de deze instellingen op lange termijn kan bijdragen aan een dusdanig verbeterde communicatie dat problemen niet in de Kamer maar in de instelling zelf kunnen worden besproken, hoe pijnlijk het ook is dat deze instellingen op een vervelende manier in de publiciteit zijn gekomen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik wil even een misverstand wegnemen. Ik sprak niet over het onderzoek bij Amsta, maar over uw eigen onderzoek waarbij instellingen worden vergeleken op hun prestaties. Hoe gaat dat eruit zien? Hoeveel instellingen gaat u erbij betrekken? Wanneer krijgt de Kamer de resultaten?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik ben daar nog niet uit. Ik zal er geen honderden instellingen bij betrekken. Ik heb toen al gezegd dat ik enkele instellingen wil vergelijken, om er een gevoel over te krijgen. Een onderzoek kost immers heel veel tijd en geld. Je moet wel steeds die afweging maken.

Ik wil die vergelijking maken aan de hand van vragen als: is het al dan niet een Randstadprobleem; worden de problemen gesignaleerd in een grootschalige of kleinschalige instelling; heeft het te maken met het feit dat de ene instelling veel meer geld uitgeeft aan overhead dan een andere en kunnen wij daar iets aan doen. Ik kan nu nog niet zeggen wanneer dat klaar is. Ik moet nog verder bespreken wat wij concreet gaan doen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik begrijp dat u er nog over moet nadenken, maar zo wordt het wel heel vrijblijvend. Kunnen wij dan in ieder geval afspreken wanneer wij van u horen hoe u het gaat aanpakken en hoe het gaat lopen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Laten wij afspreken dat ik de Kamer meld wanneer zij iets kan horen. Ik heb nog niet zo lang geleden die toezegging gedaan. Gunt u mij enige tijd om het verder te ontwikkelen en uw punt, net als de vraag van mevrouw Wiegman, mee te nemen bij andere berichten over de langdurige zorg. De Kamer krijgt absoluut antwoord.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter, het is mij nu niet helder wanneer ik het ga krijgen. Ik zou het heel erg betreuren als de staatssecretaris bedoelt dat de Kamer pas ergens voor de zomer hoort hoe zij het überhaupt gaat aanpakken. Dan vind ik het namelijk wel heel erg lang duren.

Staatssecretaris **Bussemaker**: U hoort binnenkort van mij wat wij precies gaan doen en wanneer u concreet antwoord krijgt over de uitkomsten van het onderzoek.

De **voorzitter**: Mevrouw Sap, ik wil u er ook op wijzen dat wanneer het naar uw gevoelens te lang duurt, u altijd via de procedurevergadering kunt aandringen op een reactie van de staatssecretaris.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Mag ik dan wel vragen of de staatssecretaris niet alleen de tarieven die betaald worden en de overhead en alle obligate dingen waarnaar de afgelopen jaren al heel veel onderzoek is gedaan, in het onderzoek wil betrekken, maar ook de

Bussemaker

verschillende uitgangsposities die de huizen in het verleden hebben gehad? Ik doel dan bijvoorbeeld op een gemeentelijk verpleeghuis dat nooit een eigen pand heeft gehad naast een huis dat ergens veel dure grond bezat en veel eigen geld. Dat is namelijk een totaal andere uitgangspositie. Iedereen schijnt altijd te vergeten dat ieder huis een andere uitgangspositie had en dat men dat verleden meesleept. Voor de zuiverheid van het onderzoek vind ik het van belang dat ook specifiek dit onderdeel daarin wordt meegenomen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik wil waarschuwen dat we niet dit en dat en zus en zo bij elkaar moeten optellen, waardoor het uiteindelijk een buitengewoon omvangrijk onderzoek wordt. Ik heb al gezegd dat ik wil beginnen met bij wijze van spreken gewoon een paar instellingen te vergelijken om te zien of wij daar vat op kunnen krijgen. Dan zien we wel of dat aanleiding geeft tot vervolgvragen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: De stemmingen over de ingediende moties zullen aanstaande dinsdag plaatsvinden.

Sluiting 22.28 uur



Lijst van ingekomen stukken, met de door de Voorzitter ter zake gedane voorstellen:



De volgende brieven

De door de Parlementaire Assemblee van de Raad van Europa aangenomen resolutie 1637 (2008) inzake "Europe's boat people: mixed migration flows by sea into southern Europe" (toezegging tijdens het AO JBZ-Raad d.d. 3 juli 2008) - 23490-553
staatssecretaris van Justitie, Albayrak N. - 9 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Omvang van het aantal Antilliaans-Nederlandse jongeren met problemen - 26283-50
minister voor Wonen, Wijken en Integratie, Laan van der E.E. - 14 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Tiende jaarrapportage project "Vervanging Pantservoertuigen M577 en YPR" - 26396-74
staatssecretaris van Defensie, Vries de J.G. - 15 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Vonnis van de Rechtbank 's-Gravenhage in Staat/Knooble op 31 december 2008 over de status van NEN-normen in de wetgeving - 28325-105
minister van Justitie, Hirsch Ballin E.M.H. - 10 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Oordeel over het splitsingsplan van Nuon - 28982-72
minister van Economische Zaken, Hoeven van der M.J.A. - 9 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Rijgeschiktheid van epilepsiepatiënten - 29398-150
minister van Verkeer en Waterstaat, Eurlings C.M.P.S. - 9 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Aanbieding van het jaarverslag Adviescollege Verloftoetsing tbs - 29452-104
staatssecretaris van Justitie, Albayrak N. - 14 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Afsluitende rapportage van het onderzoek "de voorbereiding op de rampenbestrijding door de provincie", verricht door de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (Inspectie OOV) - 29517-34
minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Horst ter G. - 14 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Uitstel rapport commissie uitvoering erfpachtbeleid Staatsbosbeheer - 29659-35
minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, Verburg G. - 10 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Aanbieding rapport TNS Consult "Marktobservaties Rail 2008" inzake de inrichting van toezichttaken - 29984-174
minister van Verkeer en Waterstaat, Eurlings C.M.P.S. - 14 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Nadere informatie toegezegd voor de tweede termijn van het Landelijk afvalbeheerplan 2009-2021 (LAP) - 30872-20
minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, Cramer J.M. - 10 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Benutting van de bijzondere regeling werktijdverkorting (wtv-regeling); Stand van zaken tot en met 3 april 2009 - 31371-162
minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Donner J.P.H. - 14 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Reactie op het rapport Adviescommissie Toekomst Banken (commissie-Maas) - 31371-163
minister van Financiën, Bos W.J. - 10 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Nadere toelichting naar aanleiding van notaoverleg op 30 maart 2009 over "Zicht op mooi Nederland" - 31500-14
minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, Cramer J.M. - 10 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd

Reactie op verzoek cie inzake een artikel op Caribbean Net News over Guadeloupe en om een klacht over het project Nos Aruba 2025 - 31700-IV-38
staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Bijleveld-Schouten A.Th.B. - 8 april 2009
Rondgezonden en gepubliceerd