

8

Bezuinigingen in de ouderenzorg

Aan de orde is het **dertigledendebat** over de **bezuinigingen in de ouderenzorg**.

De **voorzitter**:

Aan de orde is het dertigledendebat over de bezuinigingen in de ouderenzorg. Ik heet de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom in ons midden, evenals de leden die deelnemen aan dit debat. Ik heb genoteerd dat wij een spreektijd hebben van drie minuten. Als eerste spreker van de zijde van de Kamer zou ik graag het woord geven aan mevrouw Marijnissen van de Socialistische Partij.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Voorzitter, dank u wel. De bezuinigingen in de ouderenzorg hebben veel gekost. Daarover is in deze Kamer al vaak gesproken. Denk alleen al aan de vernietiging van zo'n 77.000 banen; althans, zo veel mensen zijn hun baan verloren. Denk aan de verzorgingshuizen die zijn gesloten. Denk aan mensen die langer thuis moeten blijven wonen, terwijl er ook op de zorg thuis is bezuinigd. Denk aan de overvolle spoedeisende hulpen. Denk aan mensen die naar de rechter moesten om te zorgen dat ze zorg kregen. Denk aan de enorme faillissementsrondes die er zijn geweest in de huishoudelijke zorgorganisatie. Zo kan ik nog wel even doorgaan. Maar wat hebben de bezuinigingen nog meer gekost? Dat is heel veel menselijk leed. Dat is onzekerheid bij mensen: krijg ik nog wel de zorg? Dat is pijn en verdriet omdat mensen óf hun zorg verloren óf soms hun werk in de zorg verloren.

Maar wat blijkt nu? Uit onderzoek van onder andere Investico, De Groene Amsterdammer en Algemeen Dagblad bleek dat deze bezuinigingen eigenlijk nauwelijks tot een besparing hebben geleid. Ze hebben wel heel veel gekost — daar heb ik net een aantal voorbeelden van genoemd — maar ze hebben dus ook geld gekost. De staatssecretaris betwist dit, en discussie hierover heeft naar mijn idee misschien niet eens zo heel veel zin meer, al is het maar omdat de staatssecretaris in een diep demissionaire periode zit en natuurlijk altijd zijn beleid zal verdedigen. Desondanks vind ik het interessant om vanavond dit debat te voeren, ook omdat ik vind dat wij hier lessen uit moeten trekken. Wij staan aan de vooravond van een nieuw kabinet, en ik ben natuurlijk ook ontzettend benieuwd wat de huidige formerende partijen van dit onderzoek denken. Hoe kijken zij hiernaar? Wat zijn hun lessen hierna? En hoe verhoudt dit zich tot de komende jaren?

Voorzitter. Na een tijd van grote bezuinigingen gaan we nu 2,1 miljard investeren in de ouderenzorg, in de verpleeghuizen, om de bezettingsnorm, die al lang gewenst en gewild is door de Kamer, te realiseren. Dat is hard nodig. Afgelopen week werd er in de politiek weer volop over gekissebist of dit geld nu wel of niet juridisch bindend zou zijn, of de besluitvormingsmechanismen hier in huis allemaal wel toereikend waren en of het allemaal wel zo kan. De SP vindt het prima om nader te beschouwen hoe die besluitvormingsmechanismen allemaal precies in z'n werk zijn gegaan en hoe die in z'n algemeenheid in z'n werk gaan, maar bij dit

onderwerp vinden wij dat absoluut zwaar ongepast. Dit onderwerp is zo ontzettend vaak hier besproken. Daarover is besloten. De bezettingsnorm, het manifest van Hugo Borst en Carin Gaemers, is door ons als Tweede Kamer massaal omarmd. Wij hoeven er dus geen discussie meer over te voeren.

Maar ik heb nog wel twee korte vragen daarover aan de staatssecretaris. Kan hij nogmaals bevestigen dat deze 2,1 miljard helder en duidelijk is en dat dit geld geïnvesteerd dient te worden in een bindende bezettingsnorm? Mijn tweede vraag gaat over een citaat uit de huidige, meest recente VWS-begroting, dat ik vond op pagina 8. Daar staat "Het kabinet heeft verder opdracht gegeven om ambtelijk technisch uit te werken hoe de regering de wettelijke bevoegdheid kan krijgen om te toetsen of de (uitzonderlijke) gevolgen van kwaliteitsstandaarden — zoals (...) de budgettaire impact — aanvaardbaar zijn." Zou de staatssecretaris kunnen uitleggen hoe ik dit moet lezen? Betekent dit nu echt wat er staat, namelijk dat toch wel degelijk onderzocht is of er nog onder deze 2,1 miljard uit gedraaid zou kunnen worden?

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Ellemeet van GroenLinks. Ook voor u drie minuten spreektijd.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Het was even zoeken wat precies de invalshoek voor dit debat zou zijn wat mijn fractie betreft. Ik denk dat dit wel een moment is om even terug te kijken; dat ben ik eens met mevrouw Marijnissen. Wat hebben we gezien de afgelopen jaren en wat kunnen we concluderen over het ouderenzorgbeleid van deze staatssecretaris?

Misschien moet ik dan beginnen met zijn doel. Dat was om het mogelijk te maken voor mensen, ook oudere mensen, om langer thuis te blijven wonen. Dat doel deelt GroenLinks, maar dan moet je het natuurlijk mogelijk maken dat deze mensen op een goede manier langer thuis kunnen blijven wonen en dan ook de zorg krijgen die ze nodig hebben. Als je zo'n grote verandering wil, dus van veel mensen in verpleeghuizen naar meer mensen thuis, begint het ermee dat je ook moet investeren, wil je zo'n grote verandering op een verantwoorde manier doorvoeren. Dat heeft deze staatssecretaris naar ons idee te weinig gedaan. Hij heeft flink gekort op de Wmo-gelden, dus bij die decentralisaties heeft hij flink bezuinigd. Wat mij betreft zou je wel kunnen zeggen dat er op termijn een besparing mogelijk is met betere zorg thuis, maar juist die eerste jaren zijn belangrijk om ook in de zorg te investeren. Dat zien we ook in landen om ons heen. Bijvoorbeeld in Denemarken is eerst geïnvesteerd. Vervolgens kun je dan spreken van mogelijke kostenbesparingen. Maar goed, dat is ook de reden dat het niet helemaal gegaan is zoals gewenst, kunnen we zeggen en dat is dan heel voorzichtig geformuleerd.

We zien wel, inderdaad, dat rond de verpleeghuizen nu een forse extra investering komt, van 2,1 miljard. Dat is een goede zaak. Daar moet de zorg geleverd worden die mensen daar nodig hebben. Tegelijkertijd moeten we vooral niet al die ouderen thuis vergeten, want dat is een heel grote groep, meer dan 85% van de mensen die nu, op late leeftijd, nog thuis willen blijven wonen. Dat kunnen ze alleen als er

voldoende zorg om hen heen georganiseerd is. Ik ben dan ook blij dat gisteren mijn moties zijn aangenomen om een effectenstudie te doen naar het eerstelijnsverblijf en om te onderzoeken hoe het zit met de financiering van de zorg thuis voor ouderen. Hopelijk kunnen we de resultaten hiervan en de inzichten hieruit gebruiken om te kijken hoe we de zorg voor mensen thuis kunnen verbeteren. We zullen meer moeten doen voor deze groep mensen om de zorg betaalbaar te houden. We zullen wat GroenLinks betreft ook moeten kijken naar het maximaliseren van de eigen bijdrage.

Voorzitter. Ik ben heel benieuwd wat de staatssecretaris ziet als grootste uitdagingen voor de komende jaren als het gaat om het organiseren van goede zorg thuis. Ik zou heel graag horen wat hij daar voor ideeën over heeft. Wat ziet hij als de grootste uitdagingen? Als ik daar zelf een voorshot op mag nemen, denk ik dat we in ieder geval af moeten van het haastwerk dat nu vaak verricht moet worden door mensen in de zorg, met te weinig tijd voor echte aandacht voor de mensen thuis. Die aandacht, zo bleek ook weer uit een recent SCP-rapport, is ontzettend belangrijk. De zorgmedewerkers kunnen het echter vaak niet leveren, wat leidt tot frustraties bij die zorgmedewerkers en onvoldoende zorg voor de mensen thuis. Ik ben heel benieuwd hoe de staatssecretaris daarover denkt.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel voor uw bijdrage. Dan geef ik het woord aan mevrouw Agema van de Partij voor de Vrijheid. Ook voor u drie minuten spreektijd.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. De twee artikelen naar aanleiding waarvan wij vanavond dit debat voeren, uit het Algemeen Dagblad en De Groene Amsterdammer, zijn gebaseerd op onderzoek van Fluent en Investico. Die informatie is razend interessant. Zij stellen dat op het moment dat je gaat bezuinigen en als je steeds meer ouderen krijgt, je toch als doel hebt om die zorg per oudere goedkoper te maken. Is dat nou gelukt? Ze kwamen er uiteindelijk op uit dat de zorg per oudere, per 65-plusser, in deze kabinetsperiode €420 goedkoper is geworden. Maar dat is even groot als het bedrag om één van de bezuinigingsmaatregelen, namelijk die 37.000 ontslagen uit de verpleeg- en verzorgingshuizen terug te draaien, zeiden ze. Dus per saldo heb je in vijf jaar tijd heel veel bezuinigd, 105 bezuinigingsmaatregelen zijn er doorgevoerd, maar als je er eentje gaat herstellen, geef je dus hetzelfde uit per oudere.

Ik vond dat ontzettend interessant. Zij hebben ook gezocht naar redenen daarvoor. Die zijn eigenlijk wel ontluiserend. Ze geven twee redenen aan. De eerste is een explosieve en werkelijk waar krankzinnige toename van de regeldruk door verzekeraars. Ik citeer uit het stuk uit De Groene Amsterdammer. "De zorgverlener" — dit gaat over hun administratie — "leverde alles aan volgens de richtlijnen van CZ" — dat is de verzekeraar. "Dus met een indicatie, een zorgplan, een extern getoetst werkend kwaliteitssysteem, een nota met units van vijf minuten à €5,77 en een sbi-code, agb-code, et cetera. Maar betalen deed CZ niet. De verpleegkundige bleek ook nog een persoonlijke agb-code nodig te hebben.

Toen die was aangevraagd, bleek dat bij toekomstige declaraties de verpleegkundige moet staan ingeschreven in het kwaliteitsregister". Zo krijgen we wel dure zorg! De tweede reden die ze aangeven, zijn de 65-plussers die het thuis toch niet redden. We lezen: "De extra uitgaven van zorgverzekeraars worden deels verklaard doordat veel meer 65-plussers het thuis niet redden."

Voorzitter. Deze onderzoeken geven, aan het einde van de periode van deze staatssecretaris, eigenlijk gewoon aan dat goedkoop duurkoop is geweest. Maar wat lezen we in zijn brief? Hij geeft eigenlijk alleen maar aan dat de berekeningen en veronderstellingen in het genoemde artikel onjuist zijn. Maar dat zijn ze helemaal niet! Ze zijn niet naar de smaak van de staatssecretaris, maar over smaak valt in dit huis heel veel te twisten.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik geef het woord aan mevrouw Bergkamp van D66.



Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. De staatssecretaris heeft in zijn brief duidelijkheid gegeven over de juistheid van de bedragen, kijkend naar de artikelen in de brieven en in de media. Daar kun je over discussiëren, maar ik vind het belangrijker om te kijken naar de thema's waarop wat D66 betreft meer actie nodig is. Ik heb een aantal onderwerpen al voorbij zien komen.

Neem bijvoorbeeld de regeldruk. Er is al gezegd dat dit debat ook een soort reflectie is. Ik vind dat de zorg nog te veel getypeerd wordt door regels en contractverhoudingen. Als het gaat over verantwoording, ligt de nadruk nog steeds te weinig op de zorg. Ik kreeg vandaag weer een mailtje van een verpleegkundig medewerker die zei: we moeten weer een soort kwaliteitslijst invullen, en dit is al de zoveelste, hoewel we al zo druk bezig zijn met de kwaliteit. Ik denk dat dit kabinet er niet in geslaagd is om de regeldruk te verminderen. Het systeem als zodanig is voor heel veel mensen ook nog steeds heel complex. Dat staat maatwerk en innovatie in de weg. Ik weet dat de staatssecretaris heel druk is om de regeldruk te verminderen. Er zijn allerlei schrapessies. Maar wanneer kunnen mensen in de sector hier echt iets van merken?

Dan het idee van de zorg zo dicht mogelijk bij mensen. Dat streven wordt zeker ook door D66 gedeeld, maar dat vergt wel nauwe samenwerking tussen de wijkteams, de wijkverpleegkundigen en de huisartsen. We horen dat dit in de praktijk nog te weinig gebeurt. Hoe kan deze samenwerking verbeterd worden?

Een heel klein ander onderwerp: de huidige regeling zorginfrastructuur, die voor heel veel mensen belangrijk is, voor de functies in de wijk, loopt in 2018 af. Hoe gaat de nieuwe regeling eruitzien?

Een belangrijk onderwerp is dementie in de ouderenzorg. In augustus stelde ik hierover schriftelijke vragen. De staatssecretaris antwoordde eerlijk gezegd alleen maar in algemene termen. De vragen gingen over dementiezorg die wordt gegeven onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. We weten dat dit heel belangrijk is, want niet

iedereen valt meteen onder de Wlz. Is de staatssecretaris bereid om met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten te bespreken wat de knelpunten zijn? Want het is natuurlijk heel belangrijk dat de gemeentes ook zicht hebben op de mensen thuis, die hier last van hebben, om zorg op maat te kunnen geven. Daarbij is ook de rol van de mantelzorg belangrijk. Kan de staatssecretaris deze actie oppakken, met specifieke aandacht voor de mantelzorger, en de Kamer daarover begin 2018 informeren?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Kuik van het CDA. Ook u hebt drie minuten spreektijd.

□

Mevrouw Kuik (CDA):

Dank, voorzitter. Oud worden wil iedereen, maar oud zijn is een ander verhaal. Dan wil je dat zorg thuis of in een verpleeghuis goed geregeld is. Dat moet vooropstaan. Er hebben grote hervormingen plaatsgevonden in de zorg. De voordelen die werden geschetst, waren meer maatwerk, meer efficiency en minder bureaucratie. Nu blijkt uit het hier geagendeerde onderzoek van Investico dat de doelen van de transitie in de ouderenzorg niet behaald zijn. Het tegenovergestelde effect zou zijn opgetreden, namelijk hogere kosten, meer bureaucratie en meer wantrouwen.

Het CDA leest in de brief van de staatssecretaris naar aanleiding van dit debat enerzijds dat er sprake is van gedempte groei. Aan de andere kant stelt hij dat de bezuinigingen op de zorg thuis ten dele zijn verminderd. Kortom, er is wel op de zorg thuis bezuinigd. Dat heeft er in sommige situaties toe geleid dat mensen minder dagbesteding of hulp bij het huishouden hebben gekregen. Dat heb ik zelf als raadslid in Groningen ook gezien.

Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat door de transitie de regeldruk en het wantrouwen zijn toegenomen. Kan de staatssecretaris hierop ingaan? Kloppen die conclusies? Wat is zijn eigen beeld hiervan? Hebben deze hervormingen geleid tot meer lastendruk bij de 65-plusser? Is er sprake van een tijdelijke situatie als gevolg van de transitie, of is dit structureel? Hoe denkt de staatssecretaris dit te keren? Het CDA wil namelijk dat de focus ligt op zorg en niet op zaken als administratie.

Mevrouw Bergkamp heeft al het punt gemaakt over de samenwerking op het gebied van Wmo en wijkverpleging. Die loopt niet overal. Daar sluit ik mij bij aan.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Hermans van de VVD als laatste spreker van de zijde van de Kamer.

□

Mevrouw Hermans (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Als je je vader, moeder, opa of oma na een bezoek weer alleen moet laten in een verpleeghuis, is dat vaak pijnlijk en verdrietig. Dan is het belangrijk dat je de deur met een gerust hart achter je dicht kunt trekken, wetend dat er goed voor je geliefde gezorgd wordt. Gelukkig

kan dat op heel veel plekken in Nederland, al maakt dat het dichtdoen van de deur niet minder moeilijk. Naast die emotie hebben we allemaal ook vragen als: kan ik de zorg straks nog wel betalen? Is er nog een plekje in het verpleeghuis voor mij of voor mijn ouders? En kan ik, als ik eenmaal in een verpleeghuis terecht kom, het leven dat ik thuis leidde daar zo veel mogelijk voortzetten?

Het is dan verleidelijk om te zeggen dat we nog meer moeten veranderen om deze onzekerheden weg te nemen, of juist dat we alles weer moeten terugbrengen naar het oude. Beide aanpakken zijn wat de VVD betreft niet wenselijk. Want de hervormingen in de ouderenzorg hadden voor de VVD een duidelijk en belangrijk doel, namelijk de zorg dichter bij mensen brengen. Wij willen geen eenheidsworst of een kant-en-klaar zorgaanbod voor iedereen, maar een gesprek over wat jij of je naaste nodig heeft als uitgangspunt voor zorg en ondersteuning die bij jou past. Mensen hebben tegenwoordig meer regie over hun eigen leven en de zorg die daarbij nodig is.

Wij zijn er trots op dat we die beweging in gang hebben gezet. Maar we hebben hem in gang gezet; we zijn er nog niet. Dat realiseer ik me maar al te goed. Dingen die nog niet goed genoeg gaan, moeten we samen oplossen. Als er bijvoorbeeld regels zijn die deze manier van werken in de weg staan, dan moeten we daar iets aan doen. En het allerbelangrijkste voor de komende tijd is rust en vertrouwen. Dag in, dag uit werken er duizenden en duizenden mensen in de zorg om iedereen zo lang en fijn mogelijk thuis te kunnen laten wonen. Dag in, dag uit werken er mensen in verpleeghuizen om iemand zich zo snel mogelijk thuis te laten voelen. Liefdevolle zorg vraagt ruimte en vertrouwen. Een incident, hoe vervelend ook, moeten we dus niet uitvergrooten of direct dichtregelen, want dat staat het bieden van persoonlijke en liefdevolle zorg in de weg.

Om dat vertrouwen kracht bij te zetten, is er extra geld voor verpleeghuizen beschikbaar. De VVD wil dat de beste verpleeghuizen de norm worden. Daar moeten we samen aan werken. Dat betekent dat we ook heel goed moeten kijken hoe dat geld besteed wordt, of we de kwaliteit echt verbeteren en of de zorg nog persoonlijker wordt. Want het laatste dat ik zou willen, is dat we hier over een paar jaar staan en onszelf de vraag moeten stellen of de investeringen voor niks zijn geweest.

Dank u wel.

De voorzitter:

Daarmee zijn we gekomen aan een interruptie van mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Sorry. Ik ben nog net op tijd. Ik wil graag iets aan mevrouw Hermans vragen. De VVD is natuurlijk de verkiezingen ingegaan met 2 miljard voor de verpleeghuizen. We hebben ook begrepen dat het kwaliteitskader juridisch bindend is en dat het er gaat komen. Afgelopen week was er natuurlijk ruis in de pers. Kunt u bevestigen dat het in ieder geval nog steeds gewoon de planning is dat een nieuwe coalitie die 2,1 miljard gaat besteden zoals wij dat hebben afgesproken?

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Zoals ik in mijn bijdrage ook al zei, wil de VVD dat de beste verpleeghuizen de norm worden. We hebben aan het eind van het vorige kalenderjaar ook de motie ondersteund waar u in uw bijdrage volgens mij ook aan refereerde. Daar zat een personeelsnorm in. Wij zien ook dat in die verpleeghuizen een enorme druk staat op de mensen die daar dag in, dag uit goed werk verrichten, maar op sommige plekken gewoon met te weinig zijn om niet alleen goede medische zorg bieden, maar ook de tijd en aandacht die nodig zijn voor een fijne en goede dagbesteding. Wij staan dus voor die personeelsnorm, voor de motie die wij gesteund hebben en ook voor het kwaliteitskader waar we naar hebben gevraagd en waar we ons achter hebben geschaard.

U zegt dat er ruis is ontstaan. Volgens mij valt de ruis in die zin wel mee. Het enige wat ik in de Miljoenennota heb gelezen, is dat het kabinet gaat kijken wat de mogelijkheden zijn om te voorkomen dat in de toekomst kwaliteitskaders, richtlijnen en meer van dat soort instrumenten direct zo'n grote financiële claim kunnen leggen waar wij dan als Kamer, als politiek niets meer over kunnen zeggen.

De voorzitter:

Afrondend, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dank u, voorzitter. Ik stelde de vraag natuurlijk aan mevrouw Hermans, omdat zij de enige hier in de Kamer is die zowel in het demissionaire kabinet als aan de huidige formatietafel zit. Dus als iemand het hier kan weten, dan is het mevrouw Hermans van de VVD. Ik las dat inderdaad ook in de Miljoenennota van het huidige demissionaire kabinet. Het verbaasde mij wel. Begrijp ik u goed dat dat niet in Frage is als het gaat om de bezettingsnorm, de 2,1 miljard die daaraan juridisch gekoppeld is door het kwaliteitskader van het Zorginstituut? Dat gaat echt over vervolgoedprachten die wellicht in de toekomst komen, maar niet hierover.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Er ligt een kwaliteitskader. Dat is in januari dit jaar ingeschreven in het register van het Zorginstituut en is daarmee conform de Wkkgz juridisch bindend en geborgd. Daar zitten ook financiële consequenties aan. Aan die consequenties hebben wij ons nu te houden.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn wij gekomen aan het einde van de eerste termijn van de Kamer. Ik schors de vergadering voor enkele ogenblikken, zodat de staatssecretaris de beantwoording kan voorbereiden.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de staatssecretaris van VWS.

□

Staatssecretaris **Van Rijn:**

Voorzitter. In dit debat kijken we wat terug naar hoe het is gegaan is en tegelijkertijd naar wat eerste schaduwingen naar de toekomst. Toen ik de artikelen die in het AD stonden en de onderzoeken die genoemd werden las, kreeg ik ook een beetje een dubbelhartig gevoel. Aan de ene kant werd gezegd dat er enorm is bezuinigd. Mevrouw Marijnissen zei het ook nog even: kijk eens hoeveel er bezuinigd is, denk aan de Wmo, denk aan de Zorgverzekeringswet, denk aan de huishoudelijke hulp. Aan de andere kant is het verhaal dat er eigenlijk er niet zo veel is bezuinigd, want veel besparing heeft het niet opgeleverd. Het kan niet allebei helemaal waar zijn, denk ik. Zoals ik ook heb geprobeerd aan te geven in de brief, hebben we bij de komst van het regeerakkoord de facto een aantal bezuinigingen afgesproken die ongelofelijk belangrijk zijn om de houdbaarheid op de lange termijn te versterken en te verbeteren. Het kabinet is daar ook in geslaagd. Toen dit kabinet begon, was er een negatief houdbaarheidscijfer, een houdbaarheidstekort. Dat zegt misschien simpelweg in technische zin niet zo heel veel, maar in praktische zin betekent het dat onze kinderen en onze kleinkinderen er last van zouden hebben als we op dezelfde manier zouden doorgaan. Tegelijkertijd moet gehandhaafd blijven dat goede zorg betaalbaar en beschikbaar is voor iedereen. Dat is aan het einde van de periode gelukt.

Bij alle discussies die we met elkaar kunnen voeren: ik ben er trots op dat we een systeem hebben waarin we dat ook voor de toekomst kunnen garanderen voor onze kinderen en onze kleinkinderen. Voor de houdbaarheid, maar ook om de zorg dichterbij te brengen, ook om de overhead te verminderen, ook om op kleinere schaal te gaan werken en ook om ervoor te zorgen dat er doelmatig gewerkt wordt zodat elke zorgeuro daaraan besteed wordt. Ja, dat zijn geen makkelijke verhalen. Die doen ook pijn. Die bezuinigen doen ook pijn. We gaan straks nog even spreken over wat de rest van de gevolgen zijn, maar je kunt grosso modo zien dat ten opzichte van de 3,5 miljard bezuinigingen in het regeerakkoord een aantal verzachtingen is doorgevoerd, vooral ten aanzien van de huishoudelijke hulp en de extra-murale zorg, en dat een aantal intensiveringen heeft kunnen plaatsvinden aan het eind van die periode wat betreft de verpleeghuiszorg. Ik denk dat dat resultaat er gewoon mag zijn.

Mevrouw Marijnissen heeft een aantal vragen gesteld over die 2,1 miljard. Die zijn inderdaad bedoeld ter realisering van het kwaliteitskader, dus voor extra personeel in de zorg. Dat zou niet alleen maar voor de zorgkant, maar vooral ook voor de welzijnkant benut moeten worden. Ik ben het ook eens met iedereen die zegt dat we dan ook moeten kijken naar de arbeidsmarkt daarvoor: niet alleen maar de hoogopgeleiden, maar ook de anders opgeleiden die daar ingezet kunnen worden. Dat bevestig ik.

Het tweede is het zoeken naar een andere procedure, een noodremprocedure. Die zal inderdaad niet van toepassing zijn op hetgeen we nu hebben afgesproken, maar, zoals mevrouw Hermans terecht zei, je kunt discussiëren over de vraag of de politiek eerder betrokken wil zijn als er zo'n proces is. Dat zullen we uitwerken, zodat het nieuwe kabinet daarover beslissingen kan nemen als het dat goed vindt.

Mevrouw Ellemeet zei, denk ik heel terecht, dat we bij de grote impuls die er is ook de ouderen thuis niet moeten vergeten. Dat is de reden waarom er ook impulsen plaatsvinden bij de wijkverpleging, waar het zo belangrijk is dat er samenwerking is tussen voorzieningen die de gemeente biedt en voorzieningen die de wijkverpleging biedt, ook op grond van de Wet langdurige zorg. Ik zie dat verzekeraars en gemeenten elkaar steeds vaker opzoeken om hun professionals, degenen die zij gecontracteerd hebben, in staat te stellen om in de wijk met elkaar samen te werken. Mevrouw Bergkamp noemde dat ook al. Een van de belangrijkste punten is inderdaad om de samenwerking in de eerste lijn en samenwerking tussen eerste lijn, wijkverpleging en sociaal domein, de komende periode te versterken. Ik zie daar erg goede voorbeelden van. Ik denk dat we nu de periode naderen waarin we kunnen leren van dat boekje bloemen dat zich aan het ontwikkelen is en samen met de gemeenten kunnen kijken wat wel werkt, wat niet werkt en hoe we betere afspraken kunnen maken. Dan kunnen we ook over de domeinen heen een aantal goede afspraken maken.

Mevrouw Ellemeet vroeg mij nog hoe ik zelf naar de toekomst kijk. Ik ben daar terughoudend in om het nieuwe kabinet niet voor de voeten te lopen, maar ik waardeer haar vraag. Het zijn eigenlijk de dingen die hier al genoemd zijn. Zorgen dat zorg dichtbij geregeld kan worden, wil niet zeggen dat iedereen dat zo ervaart. Die persoonlijke zorg, die persoonlijke bejegening, en een goede cliëntondersteuning zijn echt grote slagen die daar nog gemaakt kunnen worden. We moeten niet alleen maar de verantwoordelijkheid verschuiven naar dichtbij de cliënt, maar er ook voor zorgen dat die cliënt dat als zodanig ervaart. Ik vind het zelf een heel belangrijk punt — dat is al een beetje aan de orde geweest — dat we de verbindingen zoeken tussen de verschillende domeinen, niet alleen in de zorg. Wonen, zorg en welzijn gaan steeds meer met elkaar te maken hebben. Ook op gemeentelijk niveau zullen we ervoor moeten zorgen dat de wethouder zorg of de wethouder jeugd met de collega-wethouders van wonen en welzijn samenwerkt om ervoor te zorgen dat er een eenduidig aanbod voor de patiënten kan zijn.

De voorzitter:

Er is een interruptie van mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil niet opnieuw de discussie over het kwaliteitskader oprakelen, maar ik heb er nog wel een vraag over. Het is belangrijk — dat zegt de staatssecretaris ook — dat mensen goede zorg thuis kunnen krijgen. We zien soms situaties waarin mensen eigenlijk te slecht zijn voor thuis en te goed zijn voor het verpleeghuis, vanuit allerlei omstandigheden. Ze zijn bijvoorbeeld alleen of angstig. Kan het kwaliteitskader op dat punt ook verruimd worden of is het dat al, met name voor mensen van wie we zeggen dat ze eigenlijk te slecht zijn voor thuis, maar nu nog, volgens alle definities, te goed zijn voor het verpleeghuis?

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik heb al eens een keer eerder gezegd in het debat dat we onszelf eigenlijk zouden moeten aanwennen om niet te praten over "de verpleeghuiszorg", maar over "de verpleeg-

zorg". Ook in de thuissituatie kan intensieve zorg geleverd worden. Dat hebben we ook mogelijk gemaakt in de nieuwe Wet langdurige zorg, maar je ziet dat daarvan soms nog maar mondjesmaat gebruikgemaakt kan worden. Eigenlijk zou je kunnen zeggen — maar nu maak ik het heel erg simpel — dat verpleeghuiszorg is waarbij er permanent toezicht moet zijn. Maar stel dat er een partner is die dat toezicht houdt. Dan zou je ook gewoon die intensieve zorg thuis kunnen krijgen. Het zoeken van die verbinding tussen die zorg thuis en de intensieve zorg in een verpleeghuis, die je eigenlijk misschien wel los van het verpleeghuis zelf zou moeten dekken, is een punt waarop we in de komende periode naar verdere combinaties moeten zoeken, zodat mensen die intensieve zorg nodig hebben, maar niet perse naar een verpleeghuis willen omdat het toezicht geregeld is, afspraken over de verpleeghuiszorg voor een thuissituatie kunnen maken.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dat klinkt goed, maar nu nog even naar de huidige praktijk. Is er, kijkend naar het huidige kwaliteitskader en de problemen die we nu daarmee toch wel ervaren, een mogelijkheid dat het kwaliteitskader qua ruimte ook deze groep gaat dekken? Of moet daar wat voor gebeuren? Moet het kwaliteitskader dan verruimd worden? Wat moet er gebeuren om de wens, waarvan ik van de staatssecretaris begrijp dat hij die deelt, te verwezenlijken?

Staatssecretaris Van Rijn:

Het kader gaat natuurlijk vooral over de verpleeghuiszorg, maar het deel van die verpleeghuiszorg dat gaat over de intensieve zorg, is natuurlijk ook van toepassing op zorg die je ook in de thuissituatie kan krijgen. Dus daar hoeft niet zoveel voor te worden aangepast. Een extra aspect in het kwaliteitskader, als je in een verpleeghuis zit, is dat het misschien nog belangrijker is om niet alleen maar naar de zorgkant te kijken maar ook naar de welzijnskant. Ik denk dus niet dat er veel aanpassingen in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg nodig zijn om die slag te kunnen maken. Als je praat over het volledig pakket thuis of over het modulair pakket thuis, moet je je wel afvragen in welke situatie dat mogelijk is. Zijn daar andere knelpunten en kunnen daar goede afspraken over gemaakt worden? Ik denk dat met het kwaliteitskader zoals het er nu is en met goede afspraken over het volledig en het modulair pakket thuis, je alle instrumenten in handen hebt om die afspraken te kunnen maken.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik hoor de staatssecretaris zeggen dat het eigenlijk in elkaars verlengde ligt. Hoe moeten we dat in elkaars verlengde liggen dan zien als we het kwaliteitskader nemen? Kan je dat op dat verlengstuk plaatsen? Of zegt de staatssecretaris: dat kan niet, daar zullen we nog iets extra's voor moeten doen?

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik begrijp de vraag. Overigens, het Zorginstituut is wel aan het kijken wat het kwaliteitskader betekent voor de zorg in de thuissituatie. Ik heb begrepen dat het streven is om aan het begin van het komende jaar te zeggen wat de vertaling van dit kwaliteitskader zou kunnen zijn naar de intensieve

zorg die in de thuissituatie wordt geleverd. Dan kunnen we zien of dat in elkaars verlengde ligt dan wel dat er nog iets anders nodig zou zijn.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Als ik de staatssecretaris dus goed begrijp, zegt hij dat we aan het begin van het nieuwe jaar weten of het inclusief die intensieve zorg thuis is?

Staatssecretaris Van Rijn:

Of je nog andere dingen nodig hebt dan het kwaliteitskader, of dat een-op-een van toepassing kan zijn op de zorg thuis, los van de verblijfkant, of dat je toch nog iets anders moet ontwikkelen.

Voorzitter. Mevrouw Agema stelde nog een aantal vragen over het staatje, om het maar zo te zeggen. Ik heb gezien dat er ook een aantal vragen op dat punt zijn gesteld naar aanleiding van de Miljoenennota. Dan zullen we ook weer dat staatje leveren waar mevrouw Agema steeds naar vraagt. Ik waardeer haar interesse voor die dingen, want ze kijkt naar de roots van hoe het zorgstelsel werkt. Maar het beeld blijft een beetje zoals ik schetste. Ja, er is bezuinigd. Er zijn een aantal verzachtingen doorgevoerd, met name op het gebied van de huishoudelijke hulp en de extramurale zorg. Aan het eind van de periode hebben we een aantal intensiveringen kunnen doen voor de verpleeghuiszorg. Per saldo kom je dan op een bezuiniging van tussen de 2,3 en 2,4 miljard, die overigens leidt tot een positief houdbaarheidssaldo.

Zij vroeg mij ook nog naar de administratieve lasten.

De voorzitter:

Ik denk dat het eerdere punt aanleiding geeft tot een interruptie van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zei het in mijn termijn al en ik zou het toch even recht willen zetten. De staatssecretaris antwoordt nu precies hetzelfde als in zijn brief, maar dit debat voeren we naar aanleiding van een onderzoek van Fluent en Investico. Zij bezien de zorgkosten niet als macrogetal, maar als kosten per oudere. Dat is echt een hele andere aanvieligroute dan hoe de staatssecretaris met zijn standaardbeantwoording reageert. Zij stellen: na al die 105 bezuinigingsmaatregelen kost die 65-plusser in eerste instantie €420 minder, maar omdat een van die bezuinigingsmaatregelen gerepareerd moet worden, namelijk die van die medewerkers in de verpleeghuizen, blijven ze hetzelfde kosten, ondanks dat je dus 104 andere maatregelen hebt genomen. Dat is de aanleiding van dit debat. Daar reageert de staatssecretaris helemaal niet op. Hij mag dat van mij. Ik weet dat hij extreem demissionair is, maar ik wil dat wel hier aangestipt hebben.

Staatssecretaris Van Rijn:

Nou telt mevrouw Agema twee dingen bij elkaar op. Dat mag. Je kan zeggen: er zijn een aantal bezuinigingen doorgevoerd en een aantal intensiveringen op een ander terrein, op de verpleeghuizen, en per saldo houd je dan niet

zo veel bezuinigingen over. Dat is een beetje wat mevrouw Agema zegt. Ja, wij hebben een aantal maatregelen genomen om te zorgen dat de zorg houdbaar blijft. Daarnaast hebben wij aan het eind van die periode gelukkig ruimte gevonden om ook te intensiveren. Ja, het klopt dat, als je dat met elkaar saldeert, er minder bezuinigingen overblijven dan je aan het begin van de periode had afgesproken. Maar dat is toch precies wat wij wilden? Wij wilden de houdbaarheid versterken, waarvoor een aantal bezuinigingen nodig waren, en hebben gelukkig in de loop van die periode ruimte gevonden om ook te investeren. Dan kun je alles bij elkaar tellen en zeggen: nou, dan heb je minder bezuinigd dan je destijds dacht. Ja, dat klopt.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, dat klopt niet, want de staatssecretaris blijft het aanvliegen op macroniveau. Maar wat hebben deze onderzoekers nou gedaan? Die hebben het probleem bekeken op het niveau van de oudere, de 65-plusser, waar er steeds meer van komen. Daardoor zou de houdbaarheid van de zorg onder druk komen te staan en daarom werden al die bezuinigingsmaatregelen genomen; ik heb ze alle 105 altijd op een blaadje staan. Dat is echt ongelofelijk veel meer dan een paar reparaties die doorgevoerd zijn. 60.000 plekken in de verzorgingshuizen worden niet meer gefinancierd. De huishoudelijke hulp is gehalveerd op macroniveau; al die mensen zijn die uren kwijt. De dagbesteding is voor 90% weg en er zijn nog zo'n honderd maatregelen. Daarvan zeggen die onderzoekers: dat heb je eigenlijk ontzettend stom gedaan, want als je die ene maatregel in de verpleeghuiszorg compenseert, dan geef je per oudere nog steeds evenveel uit. Ik vind dat eigenlijk wel zorgelijk, want ik denk dat de staatssecretaris al die bezuinigingsmaatregelen doorgevoerd heeft om juist minder kwijt te zijn per oudere omdat er steeds meer ouderen zijn. Daarom heb ik dit debat gesteund en daarom vind ik het jammer dat de staatssecretaris blijft aanvliegen op macroniveau en niet ingaat op die onderzoeken per oudere.

De voorzitter:

Wij gaan aan de staatssecretaris vragen of hij daarop in kan gaan. De staatssecretaris.

Staatssecretaris Van Rijn:

Of je het nou macro of micro neemt, als we praten over ouderen die zorg krijgen, dan praten wij voor de simpelheid even over drie soorten zorg: de zorg die de gemeente geeft, de zorg die uit de Zorgverzekeringswet komt en de zorg die op de verpleeghuiszorg betrekking heeft. Dan zien wij dat er de afgelopen periode bezuinigingen hebben plaatsgevonden ten aanzien van de gemeentelijke kant en de zorgverzekeringskant. Dat heeft geleid tot die bezuiniging van 2,3 miljard nadat er een aantal verzachtingen hebben plaatsgevonden. Dus dat klopt: dat leidt tot minder kosten voor de ouderen. Tegelijkertijd willen wij met elkaar meer geld en kwaliteit in de zwaardere verpleeghuiszorg met de grote complexe zorgvragen. Dat leidt tot een hoger bedrag. Als je dat allemaal weer bij elkaar voegt en door het aantal ouderen deelt, dan zijn de kosten per oudere misschien niet gedaald, hoewel dat per saldo een bezuiniging blijft en dat wel het geval is.

Maar we zullen dat de komende periode gaan meemaken. Er komen meer ouderen. Dat betekent dat de zorgvraag gaat toenemen en dat in sommige gevallen de duurdere zorg ook gaat toenemen, omdat mensen op latere leeftijd in een verpleeghuis komen. Dat wordt veroorzaakt door de demografie. Dat zal grote veranderingen en verschuivingen in de zorgvraag met zich meebrengen. Toen er bezuinigingen moesten plaatsvinden vanwege de houdbaarheid van het stelsel, waar je ook nog van mening over kunt verschillen, hebben wij in de afgelopen periode nagestreefd om dat te vinden in de wat lichtere vormen van zorg en ondersteuning, om de zwaardere vormen van zorg en ondersteuning een beetje uit de wind te houden, sterker nog om daar te intensiveren. Dat hebben wij de afgelopen periode gedaan. Ik ben blij dat dat gelukt is.

De voorzitter:

Dank u wel. Op dit punt is er nog een interruptie van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

De staatssecretaris geeft aan: als je even over het geheel kijkt, dan zie je dat de bezuinigingen vooral bij de Wmo en de Zorgverzekeringswet zijn neergedaald en dat er bij de langdurige zorg en de verpleeghuiszorg sprake is van een intensivering. Dat is volgens mij de samenvatting van wat de staatssecretaris daarnet zei. De staatssecretaris heeft het over de houdbaarheid van de zorg. Dat vind ik een beetje een ingewikkeld begrip. Wat bedoelt de staatssecretaris daarmee? We hebben heel veel zorg overgeheveld, zodat die thuis plaatsvindt en niet meer in instellingen. Bedoelt hij daarmee te zeggen dat de zorg thuis uiteindelijk per saldo goedkoper is dan in instellingen? En denkt de staatssecretaris dat hij deze verdeling kan vasthouden nu er thuis ook steeds complexere zorg geleverd moet worden?

Staatssecretaris Van Rijn:

Hoe die precieze verdeling zal zijn, zal de toekomst moeten uitwijzen. We hebben in deze Kamer de motie-Rutte aangenomen om met elkaar te blijven volgen hoe het zit met de ontwikkeling van de Wmo-zorg, de zorgverzekeringszorg en de Wet langdurige zorg. Dat zijn grenzen die je overschrijft. Maar het klopt. In de huidige situatie kost de zorg in een verpleeghuis €80.000 per persoon per jaar. Dat wordt nu iets meer. De wijkverpleegkundige zorg kost minder. Je ziet de kosten daarvan overigens wel stijgen, omdat de wijkverpleegkundige zorg ook intensiever wordt. Naarmate we erin slagen om mensen in de thuissituatie te verzorgen, is dat een goedkopere vorm van zorg, totdat het thuis niet langer gaat. De verdeling tussen de verschillende soorten zorg is als volgt. De ondersteuning van de gemeente kost het minst, de wijkverpleging kost wat meer en de zorg in een verpleeghuis is het duurst.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Toch krijg ik veel signalen dat juist de zorg thuis best kwetsbaar is, omdat er voldoende aandacht moeten zijn en mensen vaak niet continu in het zicht zijn. We moeten daar dus heel alert op zijn. Ik proef erg veel optimisme bij de staatssecretaris wat betreft de houdbaarheidsgedachte over zorg thuis voor kwetsbare ouderen.

Staatssecretaris Van Rijn:

We zullen met elkaar heel goed in de gaten moeten houden hoe de zorg thuis zich ontwikkelt, want de wijkverpleging neemt in intensiteit toe; zeker als datgene wat mevrouw Bergkamp schetste, optreedt. Als mensen hele zware zorg nodig hebben maar nog niet naar een verpleeghuis gaan, dan gaat de wijkverpleging heel veel uren kosten. Overigens is die nog steeds goedkoper dan de intensieve zorg; maar goed, dat zijn afwegingen. Mijn houdbaarheidsopmerking sloeg op het geheel. Waar we met z'n allen op moeten blijven letten, is dat de zorg houdbaar blijft voor toekomstige generaties. Simpel gezegd: is het arrangement dat we vandaag de dag hebben, in het huidige stelsel, betaalbaar en houdbaar voor toekomstige generaties? Dat was niet zo toen het kabinet begon, maar dat is nu wel zo. Het is echter geen statisch geheel. We zullen heel scherp in de gaten moeten blijven houden hoe de zorgvraag zich ontwikkelt, of de wijkverpleging intensiever en duurder wordt en of je nog tot andere modellen kunt komen waarbij er veel meer sprake is van samenwerking tussen de verpleegzorg en de zorg thuis. Het is niet statisch, maar gelukkig hebben we in de huidige situatie wel een houdbaarheidsoverschot en geen houdbaarheidstekort.

De voorzitter:

Dank u wel. U vervolgt uw betoog.

Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. Mevrouw Bergkamp vroeg op welke thema's er in de toekomst meer actie is vereist. Ik maak daarbij ook een bruggetje naar de opmerking die mevrouw Agema terecht maakte. Een van die thema's is inderdaad het veelkoppig monster van de administratieve lasten. Dat is gewoon zo. Voor een deel is dat ook een soort logica die voortvloeit uit allerlei discussies. Als we onszelf afvragen wat goede zorg is, dan gaan we die definiëren, bijvoorbeeld met een kwaliteitskader. Dat leidt ertoe dat dat gehanteerd gaat worden als basis voor het toezicht, de inkoop en de beroepsgroep. We moeten inderdaad ongelofelijk blijven opletten dat we de zorg niet dichtprotocolleren. We moeten meer vertrouwen hebben in de professional en we moeten het veelkoppig monster van de administratieve lasten voortdurend bestrijden. Dat blijft heel hard nodig. In alle schrapessies en onderzoeken die we hebben gedaan — mevrouw Bergkamp noemde dat al — valt mij elke keer weer op dat zo'n sessie meestal start met "er is te veel rijksregulering" en eindigt met "dat zijn eigenlijk regels die we met elkaar hebben verzonnen". In de instellingen en de beroepsgroep zelf moet men met elkaar de discussie voeren, zoals ook bij de huisartsen is gebeurd. Dat gaat bijvoorbeeld zo: "hebben we die regels echt nodig? Ik dacht dat het volgens jou nodig was. Nee, het is niet nodig. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat het geschrapt wordt?" Dit thema zal inderdaad blijven bestaan.

Voorzitter. Dan de nieuwe regeling zorginfrastructuur. De oude houdt inderdaad op. We zullen de resterende middelen aan de gemeenten geven zodat ze zelf kunnen beslissen of ze nog door willen gaan met de projecten die lopen of dat ze nieuwe projecten willen opstarten. We zijn nu aan het kijken wat de contouren moeten zijn van die nieuwe regeling, maar daarmee zijn we nog niet klaar. Dat is overigens ook een punt waarover het nieuwe kabinet zal moeten besluiten.

De voorzitter:

Een interruptie van mevrouw Hermans.

Mevrouw Hermans (VVD):

Nog even op het vorige punt van de administratieve lasten: de staatssecretaris ging nu erg in op de lastendruk in verpleeghuizen. Ik ben het overigens helemaal eens met de lijn die hij daar schetste. Maar we hebben natuurlijk ook de lastendruk die voorkomt uit de wetten die we gedecentraliseerd hebben. Ik meen mij te herinneren dat de staatssecretaris in het begin van de demissionaire periode een keer heeft aangekondigd nog met een wetsvoorstel te komen om de mogelijkheid te creëren om meer te kunnen standaardiseren. Ik vroeg me af wat de stand van zaken daarbij is.

Staatssecretaris Van Rijn:

De exacte timing weet ik niet, maar dat wetsvoorstel is in een vergevorderd stadium. Ik weet niet of ik het nog kan doen, maar dat zal in ieder geval spoedig de Kamer bereiken. Ik aarzel even of ik dit zal zeggen, maar het klopt dat dit oorspronkelijk in het wetsvoorstel zat. De Kamer heeft dat eruit geamendeerd en nu zeggen we tegen elkaar: laten we dat er toch maar weer in brengen. Dat geeft inderdaad de mogelijkheid aanwijzingen te geven om het gestandaardiseerd plaats te laten vinden. Bijvoorbeeld rondom de Informatievoorziening Sociaal Domein zijn drie modellen ontwikkeld. Het voorstel biedt de mogelijkheid om tegen de gemeenten te zeggen: kies nou een van die modellen en ga niet allerlei andere dingen verzinnen. Die wetgeving is spoedig afgerond.

De voorzitter:

Dank u wel. En mevrouw Her ... sorry, mevrouw Bergkamp heeft hier ook nog een interruptie over.

Mevrouw Bergkamp (D66):

We worden nu al verward. Ik heb toch nog een vraag over de regeldruk. Er is een nieuw kwaliteitskader. Ik heb even gekeken wat daar bijvoorbeeld in staat qua onderzoeken. Er staat bijvoorbeeld www.beniktevreden.nl in. Dat is een onderzoek dat medewerkers moeten invullen om aan te geven of ze tevreden zijn over het werk dat ze doen. Er staat dat dat onvoorwaardelijk onderdeel is van het kwaliteitskader. Met andere woorden: instellingen kunnen ervoor kiezen of niet. Mijn hoop was er bij dat nieuwe kwaliteitskader juist zo op gevestigd om dat soort onderzoeken eruit te laten, en om dat over te laten aan de instellingen zelf. Ik snap dus eerlijk gezegd niet dat het nieuwe kwaliteitskader dan toch zo gericht is op weer onderzoeken.

Staatssecretaris Van Rijn:

Het Zorginstituut gaat uiteraard over zijn eigen kwaliteitskader. Maar toch nog even ter verdediging daarvan: in het begin van de discussie over kwaliteit is er weleens gezegd dat het in essentie, heel erg versimpeld, om twee dingen gaat. Is de cliënt, de patiënt, de bewoner tevreden en is de medewerker tevreden? Als je dat goed meet, heb je al heel veel afgevangen en hoef je misschien heel veel protocollen, richtlijnen en zaken niet te hebben. Die ideale wereld zullen we niet helemaal bereiken, maar het is wel van belang dat iedere instelling zich bewust is van het feit dat zij dient te

onderzoeken of haar bewoners tevreden zijn en of haar werknemers tevreden zijn. Want als die twee dingen kloppen, dan heb je de halve wedstrijd al gewonnen. Dus dat het kwaliteitsinstituut zegt "instellingen, zorg er nou voor dat je dat altijd weet", vind ik niet zo gek.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Als oud-directeur hr ben ik ook altijd een voorstander geweest van klanttevredenheidsonderzoeken, maar ik vind dat wel een verantwoordelijkheid van de instelling zelf. Ik vind dat het niet zozeer onderdeel moet zijn van een kwaliteitskader waarvan toch veel organisaties denken "we gaan dat maar doen", hoewel ze vaak ook nog hun eigen systeem hebben. Maar ik deel de mening van de staatssecretaris dat het ook goed is om de tevredenheid te meten.

Even een andere vraag: we zijn al jaren bezig met de aanpak van het, zoals de staatssecretaris het noemt, "veelkoppige monster van de regeldruk". Wat zijn de lessons learned uit al die regeldruksessies? De staatssecretaris zegt dat we er in ieder geval uit kunnen halen dat het vaak geen rijksregels zijn. Maar wat kunnen we er verder nog van leren?

Staatssecretaris Van Rijn:

Wat ik meeneem uit al die sessies: houd het vooral heel praktisch met de werkvloer. Want die ervaart werkdruk, die soms niet als werkdruk wordt ervaren, omdat iedereen zegt: het is logisch dat we dat bijhouden. Soms worden er zaken bijgehouden waarvan de logica niet wordt gezien. Als je als instelling bereid bent om te kijken naar wat je op de werkvloer tegenkomt in plaats van naar de abstracte regels en wetten, dan gaat het werken. Ik heb projecten, samen met verpleegkundigen, gezien, waarin verpleegkundigen dat als het ware zelf doen. Die projecten boeken snel resultaat. Dus elke instelling zou eigenlijk zelf met de werkvloer aan de slag moeten om te bekijken hoe zij overbodige regels van zichzelf gaat opruimen; als wij ze niet kunnen motiveren, dan doen we het niet meer. Ik heb zeer mooie voorbeelden gezien waarbij 10%, 20%, 30% gewoon is opgeruimd, wat iedereen als een enorme opluchting heeft ervaren. Dat is één. Het tweede punt is dat het ook de aandacht, de intentie en de energie van de top vereist. Als de leider van de organisatie dit niet vindt, de werkvloer niet kent en dat ook niet wil opruimen, dan gebeurt het niet.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. Mevrouw Kuiken vroeg: is dat administratieve lastenprobleem een probleem van alle tijden of is dat een tijdelijk probleem? Ik denk dat het echte antwoord is: allebei. In de transitie zijn er inderdaad een aantal extra lasten bij gekomen, al is het maar omdat nu met gemeenten moet worden gepraat. Dat zijn er meer dan het aantal zorgkantoren, die je eerst had. Dat geeft ook extra lasten. Daarbij gaat wel de standaardisatie helpen, als we daartoe met elkaar gaan besluiten. Voor een deel is het ook een probleem van alle tijden, want als je niet uitkijkt, groeit het. Er is een incident. Dan wordt er geregistreerd. Daarna is iedereen vergeten dat het er was, want het was een incident, en is het er structureel ingeslopen. Ik denk dat het bestrijden van de

administratieve lasten altijd moet doorgaan, maar we moeten wel opruimen wat een tijdelijke hiccup is — dat valt niet te ontkennen — in het kader van de transitie.

Mevrouw **Kuik** (CDA):

Aan het begin van de transitie hebben we aangegeven dat we als resultaat juist minder regeldruk wilden. Ik snap uw antwoord, maar dat we nu meer regeldruk hebben, was niet de bedoeling.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Dat klopt. Tegelijkertijd: we hebben gezegd dat we de zorg dichter bij de mensen willen organiseren en de gemeenten meer verantwoordelijkheden willen geven. Daardoor zal een instelling die vroeger zaken deed met vier zorgkantoren, dat nu met veertien gemeenten moeten doen. Die instelling zal het als een lastendruk ervaren dat ze nu met meer mensen zaken moet doen. Ik denk dat je moet proberen om een deel van die lastendruk te verminderen door te standaardiseren, zeker als het gaat om registraties, accountantscontroles en dat soort dingen. Het is wel heel belangrijk om te kijken wat je in een bepaalde gemeente kunt betekenen. En — u gaf dat al aan — voor een gemeente brengt het lastendruk met zich mee als die met mensen gesprekken voert over wat ze nodig hebben. Dat is moeilijker dan zeggen: ik heb een formulier, ik heb drie standaardproducten, kruis maar even aan. Dat is administratief heel gemakkelijk, maar je weet dan niet wat je moet leveren. Een deel van die administratieve lasten is dus inherent aan dichter bij de mensen komen, meer rekening houden met persoonlijke omstandigheden en ervoor zorgen dat je die kent. Dat geeft extra lastendruk, maar naar mijn smaak ook betere zorg.

Voorzitter. Mevrouw Hermans zei het heel mooi: liefdevolle zorg vereist ruimte en vertrouwen. Daar moeten we nog heel hard aan werken. Ik denk dat die ruimte en dat vertrouwen her en der ook gezocht worden. De verpleegkundige kan zelf indiceren. We proberen regels op te ruimen. We hebben een kwaliteitskader, zodat elke zorginkoper of het toezicht niet elke keer opnieuw moet verzinnen waarnaar zal worden gekeken. Dat gaat helpen, maar we zijn er nog lang niet. Ik ben het zeer met mevrouw Hermans eens als ze zegt: er is veel in gang gezet, maar er moet nog het nodige gebeuren, zowel qua regels als qua bejegening en cliëntondersteuning.

Het laatste punt van mevrouw Hermans wat betreft de verpleeghuizen was: de beste moeten de norm zijn. Dat ben ik zeer met haar eens. Het is niet voor niks dat de Zorgautoriteit bij haar berekeningen voor de impactanalyse heeft gezegd: we gaan niet alleen kijken wat er nodig is en dan overall een plus zetten, maar we pakken de norm van de best presterende verpleeghuizen. Dat is de basis geweest voor de berekeningen die de Zorgautoriteit heeft gemaakt. Die zal de Zorgautoriteit in de nabije toekomst uitwerken in een tarievenregulering die rekening houdt met de situatie dat het beste de norm zou moeten zijn en niet het gemiddelde.

De **voorzitter**:

Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording in eerste termijn. Ik kijk even naar de leden of er behoefte is aan een tweede termijn. Dat is niet het geval. Dan komen we hier-

mee aan het einde van de beraadslaging in dit dertigleden-debat over de bezuinigingen in de ouderenzorg.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Ik stel voor dat we ogenblikkelijk doorgaan naar het volgende dertigleden-debat, dat gaat over ontslagen werknemers die worden gevraagd terug te keren in de zorg.