

8

Inzet van personeel in verpleeghuizen

Inzet van personeel in verpleeghuizen

Aan de orde is het **dertigledendebat** over de **inzet van personeel in verpleeghuizen**.

De voorzitter:

Ik heet de minister voor Langdurige Zorg en Sport van harte welkom bij dit dertigledendebat over de inzet van personeel in verpleeghuizen. De aanvrager van dit debat is mevrouw Agema. Zij is de eerste spreker van de zijde van de Kamer. Zij spreekt namens de fractie van de PVV. Het woord is aan mevrouw Agema.

□

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb dit debat aangevraagd naar aanleiding van een grote eindrapportage van de inspectie over de verpleeghuiszorg. Vroeger zouden we daar een groot meerderheidsdebat over hebben. Daar was de Kamer niet toe bereid. Hier staan de laatsten der Mohikanen die het debat nog willen aangaan. De verpleeghuiszorg en onze alleroudsten zitten weer in het verdomhoekje waar de klappen vallen. Er gaat weer 300 miljoen extra vanaf. Zo gaat het al zolang als ik hier sta. Onder Balkenende IV was er een tekort van 12.000 medewerkers. Onder Rutte I hebben we die 12.000 ingelopen. Onder Rutte II werd het weer weggeknibbeld. Op een gegeven moment was daar natuurlijk die enorm bizarre samenloop van omstandigheden, waarbij een groot artikel in De Telegraaf over de toenmalige staatssecretaris en zijn moeder ervoor zorgde dat de boel weer aan het rollen kwam. Er kwam geld bij. Er kwam een doorrekening van de bezettingsnorm door het Centraal Planbureau en er kwam een kwaliteitskader. Dat kwaliteitskader bleek juridisch verplicht. Er moest 2,1 miljard euro geïnvesteerd worden in de verpleeghuiszorg. En ineens was iedereen voor en was het 2017 en was het verkiezings-tijd en werden onze alleroudsten in het zonnetje gezet! Er werd gesproken over liefdevolle zorg en dat we het allemaal goed gingen maken. Het tekort was op dat moment 77.000 en dat tekort werd in de loop van een aantal jaren een beetje ingelopen tot ongeveer een tekort van 30.000 op het einde van het laatste kabinet.

En nu slaan we weer een heel ander pad in, want ja: de politieke wind is op dit moment weer zo dat de alleroudsten en hun verzorgers de rambam kunnen krijgen. Het gaat dan om handwerk. Het gaat om zorg, stomazorg, wondverzorging en medicijnen uitdelen. Maar het gaat ook om eenvoudige dingen als wassen, haren kammen, aankleden, tandenpoetsen en toiletgang. En deze minister geeft het helemaal op. Ze komt met brieven waarin ze geen actieplannen heeft staan voor extra medewerkers. Ze zet daarin zelfs in op ... Hoe heet het ook al weer? Die signaleringsdingetjes aan luiers.

Maar ik zeg tegen de minister: geef niet op. We hadden vanmorgen een debat waarin ik ook heb aangegeven dat de toekomst van de zorg er helemaal niet zo slecht uitziet. We kunnen het positief aanvliegen met z'n allen. Het hoeft ook allemaal geen miljarden te kosten. Ik denk dan bijvoorbeeld aan ons overheadplan. De overhead is opgelopen

naar 16% en de best presterende zitten op 7%. Op een aantal van ruim 220.000 medewerkers betekent dat dat je er zo al 20.000 bij hebt op het moment dat je op een overheadnorm van 7% uitkomt.

Een andere, voorzitter, zijn de regels. 35% van de tijd zijn zorgmedewerkers kwijt aan regels, maar de bewoners komen er maar één keer wonen en ze gaan ook maar één keer weer weg. Als je die regels weet te halveren, heb je het equivalent van 40.000 man.

Voorzitter. Dan is er ook nog de deeltijdfactor. Het zal er de hele dag over gegaan zijn, want als je daar iets aan weet te doen ... Als je de deeltijdfactor op weet te krikken van 0,62 naar 0,8 ... Als je de toeslagenruimte bijvoorbeeld verruimt zodat het verzamelinkomen van €41.000 naar €50.000 gaat, dan hebben we het alweer over zo'n 40.000 extra medewerkers.

Ik zeg via de voorzitter tegen de minister: geef niet op! Kom met plannen en los het op! Het is oplosbaar! Zet onze alleroudsten niet in de kou! Laat ze niet in dat verdomhoekje zitten, waar u ze nu hebt neergezet! U neemt nu namelijk weer 6.000 extra medewerkers weg. Pak het op. U heeft de achtergrond. U heeft de ervaring. We kunnen dit met z'n allen oplossen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Hijink. Hij zal spreken namens de SP.

□

De heer Hijink (SP):

Dank u wel, voorzitter. De kwaliteit van de verpleeghuiszorg staat al jaren onder druk en het cynische is dat ik hier eigenlijk de teksten van mijn voorganger Renske Leijten van tien jaar geleden had kunnen opdreunen. Het wordt nog cynischer, want mijn voorganger Renske Leijten kon al de teksten opdreunen van haar voorgangster, namelijk Agnes Kant. Die sprak tien jaar daarvoor — je spreekt dan over 2004/2006 — ook al dezelfde teksten uit over de pyjamadagen in de verpleeghuizen en over mensen die niet-incontinent het verpleeghuis ingaan en het binnen een paar dagen wel worden.

Dat soort verhalen zijn helemaal niet nieuw. We kennen de verhalen over Ben Oude NijHuis en over Joop van Rijn, de vader van. Die vertelde verhalen over hoe in sommige gevallen, in sommige situaties, de urine langs de enkels naar beneden liep. Er is daarna meer geld gekomen, en gelukkig maar. Er kwam een personeelsnorm. Dat was heel belangrijk, ook al geven zorgverleners aan dat op heel veel plekken in het verpleeghuis die norm nu al helemaal niet wordt gehaald. En toch wil dit kabinet, deze minister, opnieuw gaan bezuinigen op de verpleeghuiszorg. En dat is een grof schandaal.

De SP maakte deze zomer een zwartboek naar aanleiding van een meldpunt dat wij hebben gehad. Veel mensen hebben gereageerd op dat meldpunt. En wat geven deze mensen, deze zorgverleners, nou aan? Wanneer je hulp nodig hebt, bijvoorbeeld om naar de wc te gaan, dan duurt het door het personeelstekort lang voordat iemand je komt

helpen. Dan plast de bewoner in zijn of haar broek. Zo mensonterend om te horen! Het komt steeds meer voor dat de werkdruk op de werkvloer veel te hoog is. Er is veel minder tijd voor de mensen. Je werkt of je in een fabriek werkt, aan een lopende band. Je zorghart gaat stuk. Dit verdienen de oudjes niet. En wij als verzorgenden ook niet, want wij zijn versleten voordat we oud zijn. Ondanks dat de medewerkers hun best doen, is het vaak mensonterend om zo het laatste stukje van het leven te moeten doorbrengen.

Voorzitter. De rode draad in al deze verhalen — ik zal het zwartboek straks aan de minister geven — is dat de ziel uit de zorg verdwijnt door de bezuinigingen die nu opnieuw worden aangekondigd. De minister maakt wat dat betreft een kapitale blunder. Ik heb ook nog een paar vragen aan deze minister, want het klopt dat zij aan het Zorginstituut kan vragen om het kwaliteitskader opnieuw op de meerjarigenagenda te plaatsen? Dat is ook gebeurd. Wat volgens mij echter niet kan, is dat de minister op eigen houtje de opdracht meegeeft aan de partijen in het veld — de zorgpartijen, het Zorginstituut — om al bij voorbaat een bezuiniging op te leggen van 400 miljoen euro, en bij voorbaat al vast te stellen dat de personeelsnormen moeten worden afgeschaft. Volgens mij kan het helemaal niet dat de minister dat op eigen houtje zo beslist. Ik vraag de minister dan ook waar zij denkt dat zij die bevoegdheid vandaan heeft gehaald. Zijn het uiteindelijk niet altijd nog de professionals — de zorgverleners, de cliënten, de zorgkantoren in dit geval — die gezamenlijk bepalen wat de goede en de juiste normen voor goede zorg zijn? Het is niet de minister die op de stoel van de zorgverleners en op de stoel van het Zorginstituut gaat zitten.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Den Haan. Zij spreekt namens de Fractie Den Haan.

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Voorzitter, dank u wel. Allereerst een compliment aan alle zorgmedewerkers in onze verpleeghuizen. Uit het rapport van de inspectie blijkt namelijk dat het in de meeste verpleeghuizen lukt om de bewoners de persoonlijke aandacht te geven die zij verdienen, en dat in de huidige omstandigheden, waar overall een enorm tekort is aan personeel. Dat is dus echt een compliment waard.

In meer dan de helft van de verpleeghuizen is de kwaliteit van de geleverde zorg niet altijd even goed in beeld en wordt er te weinig door bestuur en management gestuurd op kwaliteit en veiligheid. Dat vind ik veel en dat raakt mij. Dat raakt de bewoners, en over hen gaat het vandaag in dit debat, maar het raakt ook het zorgpersoneel. Er zitten hier zelfs op dit uur nog gepassioneerde zorgmedewerkers op de publieke tribune, die er alles aan doen — net als hun collega's in het land — om kwalitatieve en liefdevolle zorg te kunnen verlenen aan hun bewoners. Het is moeilijk of zelfs bijna onmogelijk om kwalitatief goede zorg te leveren als er onvoldoende personeel is. Door dat tekort is het behoud van personeel enorm lastig en een enorme uitdaging. Bijna de helft van de jonge zorgmedewerkers overweegt de zorg te verlaten. Kan de minister aangeven wat

ze specifiek doet om die groep binnen te houden? Als de achterdeur wagenwijd openstaat en je ze eenmaal kwijtbent, is het heel lastig om ze weer terug te halen.

Gelukkig zijn er ook verpleeghuizen waar het wel goed gaat, waar ze voldoende personeel hebben, waar de achterdeur niet openstaat — ik weet zeker dat de minister ze kent — waar personeel zich gewaardeerd voelt door de inzet van technologie, waar personeel dat thuis problemen heeft geholpen wordt om uitval te voorkomen. Waar personeel proactief geholpen wordt, bijvoorbeeld met een huis of in het geval van schulden. Waar het personeel voldoende doorgroeimogelijkheden en medezeggenschap geboden worden en waar de bewoners de kwalitatief goede zorg krijgen die zij verdienen. Hoe gaan we er met elkaar voor zorgen dat dit voor al het personeel en alle bewoners van verpleeghuizen mogelijk wordt? Hoe gaan we ervoor zorgen dat het zorgpersoneel de waardering krijgt die ze verdienen, qua arbeidsvoorwaarden, inspraak, mogelijkheden tot ontwikkeling, zonder dat ze bijvoorbeeld hun scholing moeten doen op hun vrije dagen?

Voorzitter. We hebben het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, we hebben de hoofdlijnenbrief Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg, maar in 2005 stond al in het themarapport Ouderenbeleid van deze Kamer dat wij enorm zullen gaan vergrijzen en dat we in 2020 een enorme schaarste zouden hebben op de arbeidsmarkt. Daar zijn we dan. Er stond ook in dat rapport dat er bijvoorbeeld ingezet zou moeten worden op wonen en zorg voor ouderen, én op technologieën om zorgprocessen te verbeteren en te ondersteunen. Ik vraag mij werkelijk af wat er in de afgelopen zeventien jaar mis is gegaan, nu we de conclusies van dat rapport nog steeds delen en er nog steeds over praten, terwijl er nog niets is gebeurd.

Voorzitter. Onze ouderen en ons zorgpersoneel verdienen echt beter.

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Dan is het woord aan mevrouw Ellemeet en zij spreekt namens GroenLinks.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Zoals een aantal collega's al zei, wordt er al jarenlang gevochten voor goede ouderenzorg. Dat is nooit een vanzelfsprekendheid geweest. Deze Kamer is daarin belangrijk geweest door dat iedere keer weer onder de aandacht te brengen. Dat is misschien nu wel meer dan ooit het geval, omdat de vergrijping toeneemt en we steeds meer ouderen krijgen. We hebben vandaag ook weer in een nieuwsbericht kunnen lezen dat het aantal mensen dat op een wachtlijst staat voor een verpleeghuis wéér is toegenomen. Dat is van 19.000 — dat waren de laatste cijfers die ik had — gegroeid naar zo'n 23.000 nu. Dat probleem wordt dus steeds groter. Tegelijkertijd hebben we begrepen van deze minister en dit kabinet dat ze eigenlijk af willen van de verpleeghuizen. In beleidstermen gesproken willen ze dus wonen en zorg scheiden, terwijl we weten dat zo veel mensen op de wachtlijst staan en dat dat ook mensen zijn die nu al verpleeghuiszorg nodig hebben, dan maar thuis, en dat die zorg niet geleverd kan worden. Dit zijn dus

gewoon tienduizenden oudere mensen die zonder de zorg zitten die ze nodig hebben.

Voorzitter. Wat we volgens mij nu moeten doen, is én, én, én. We moeten én werken aan het behoud van personeel en het uitbreiden van personeel, én we moeten werken aan het uitbreiden van nieuwe woon-zorgvormen, én we moeten werken aan het uitbreiden van de verpleeghuisplekken. Want als we dat niet allemaal doen, komen we in de problemen. Die aanpak zie ik te weinig terug bij deze minister. Mij bekruipt het gevoel dat we dezelfde fout maken als in 2015, toen de verzorgingstehuizen gesloten werden zonder dat er een alternatief was. Nu wil deze minister weer de verpleeghuisplekken stoppen, niet verder laten groeien en uiteindelijk afbouwen zonder dat het alternatief al op orde is. Ik vraag aan de minister: heeft zij dan niet geleerd van de fouten die in het verleden zijn gemaakt? Is het niet verstandig om nu eerst te werken aan het verder uitbreiden van de verpleeghuisplekken, al is het maar in de transitiefase, en tegelijkertijd te werken aan alternatieve woonvormen, zodat de groeiende groep ouderen niet in de problemen komt? Graag ontvang ik daar een reactie op.

Voorzitter. Als we kijken naar het personeel, dan zien we dat we daar een tekort hebben. We zien ook dat er juist in de ouderenzorg heel veel mensen werken die een salaris hebben dat lager ligt dan de markt geeft. Willen we deze mensen behouden, dan zullen we dat salaris moeten verbeteren. We hebben het daar vanochtend ook al over gehad. Het loopt 6% tot 9% achter op de markt, dus ik vraag de minister wat zij doet met dit gegeven. Is zij ook niet bereid om, net als GroenLinks, alles op alles te zetten om die waardevolle mensen, die nu in de ouderenzorg werken, te behouden?

Voorzitter. Het kwaliteitskader moet heroverwogen worden, herzien worden en misschien afgebouwd worden. Ik ben er altijd duidelijk over geweest: wat mij betreft moeten we genoeg personeel hebben op de juiste plek. Maar we kunnen ook kijken hoe we het kwaliteitsgeld in kunnen zetten op andere slimme manieren. Ik heb daar eerder met collega Hermans van de VVD een voorstel toe gedaan. Geef nou de ruimte aan zorginstellingen om dat slimmer in te kunnen zetten. Ik hoor graag van de minister hoe zij dat ziet en of zij met GroenLinks van mening is dat we dat geld in die verpleeghuizen moeten houden, maar dat we wel voldoende ruimte geven.

Voorzitter. Ten slotte wil ik het nog hebben over het kwaliteitskader dat nu doorontwikkeld zou moeten worden. Begin nou niet met een bezuiniging. Begin met de vraag wat ouderen nodig hebben, wat zorgverleners nodig hebben om goede zorg te kunnen leveren en wat het financiële plaatje is dat daarbij hoort. Graag daar nog een reactie op van de minister.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Van Beukering. Zij zal spreken namens D66.



Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik vervang mijn collega Sahla, die vandaag ziek thuiszit. We hebben een heel korte spreektijd voor dit debat, dus ik wil heel duidelijk zijn: de verpleeghuiszorg heeft een probleem. Dat probleem is acuut. Het speelt niet over een jaar en niet tijdens de volgende kabinetsperiode, maar het speelt nu. Er is nu een personeelstekort, terwijl door de vergrijzing de zorgvraag toeneemt. De grootste zorg van D66 is dat degenen die die zorg het hardst nodig hebben, deze straks niet meer kunnen krijgen.

De voorzitter:

U stopt al. Ik zag ook al een interruptie aankomen.

Mevrouw Agema (PVV):

Er is inderdaad een heel groot probleem in de verpleeghuizen door een personeelstekort. Maar het lijkt bijna alsof D66 niet in de coalitie zit. Dit gebeurt namelijk door D66. Het laatste kabinet heeft afgesloten met een tekort van zo'n 30.000. Dat is 13% op het totaal! Vervolgens heeft D66 een regeerakkoord ondertekend waarmee er nog eens 6.000 af gaan. Hoe kan dat?

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Ik ben ook heel eerlijk dat ik waarschijnlijk niet alle antwoorden zal kunnen geven, want ik val op het laatste moment in. Ik zal wel een poging doen. U zegt: D66 is er de oorzaak van dat de tekorten zijn toegenomen, dat de problemen zijn ontstaan in de verpleeghuiszorg. U zegt ook dat we nu aan de basis staan van het coalitieakkoord. Ik ben van mening dat we er met elkaar heel eerlijk over moeten zijn dat als we nu geen stappen zetten, de zorguitgaven blijven toenemen. Daarom denk ik ook dat het heel goed is dat wij er met dit coalitieakkoord voor kiezen om in eerste instantie wel te investeren, en om in tweede instantie af te bouwen. Als u daarop doelt, dan kan ik u er wel gelijk in geven. Ik denk echter niet dat ik het met u eens ben als u zegt: u heeft alle tekorten laten ontstaan en met het coalitieakkoord, dat u mede heeft ondertekend, wordt het alleen maar erger. Er wordt namelijk ook wel degelijk geïnvesteerd.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is beslist niet het geval. Ik snap dat het lastig is om antwoorden te geven als je zomaar invalt, maar je moet natuurlijk wel met de juiste data op pad gestuurd worden. Bij de start van het kabinet was het tekort aan deeltijders al 30.000. Het kwaliteitskader moest doorontwikkeld worden. Het is zo vals omschreven. Er staat hier: "de reeds van kracht zijnde Wet aanscherping toetsing voorgedragen kwaliteitsstandaarden" en dan staat er tussen haakjes "noodremprocedure". Zo wordt er gedacht over onze alleroudsten in onze verpleeghuizen, waar nu al enorme tekorten aan medewerkers zijn. Dat daar een noodrem voor nodig is, vind ik heel gek.

Ik hoor D66 hier zeggen dat er "een ernstige situatie is ontstaan, omdat er zo'n groot tekort is". Hoe kan D66 dit nou steunen? Hoe kan D66 dit nou blijven steunen? Op het moment dat D66 dit niet meer steunt, dan kunnen we gaan investeren in mensen, kunnen we ervoor zorgen dat er wel mensen aan het bed staan en kunnen we ervoor zorgen dat

onze alleroudsten wél de verpleging en verzorging krijgen die nodig is.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Ik ben het met mevrouw Agema eens dat onze ouderen goede zorg moeten krijgen. Daar zijn we het met elkaar over eens. Het doet mij ook zeer. U noemde voorbeelden. De heer Hijink noemde net voorbeelden. Als ik die voorbeelden hoor, dan doet het mij zeer. Ik zou heel graag willen dat daar stappen in worden gezet. Dat is ook waar ik dadelijk in mijn inbreng op terug ga komen.

U heeft het ook over een tekort van 30.000 medewerkers. Dat heeft te maken met de deeltijdbanen. Daarom hebben wij als D66 ook — daar hebben wij vanmiddag een heel debat over gevoerd — aangegeven dat wij het belangrijk vinden dat er wat gedaan wordt aan de deeltijdcontracten. We willen dan beginnen met de zorg, het onderwijs en de kinderopvang, juist om ervoor te zorgen dat we nog meer personeel gaan krijgen. Wij willen dit dus ook heel graag, maar er zijn wel meer mogelijkheden. U heeft het over geld. Wij hebben het over andere mogelijkheden.

De voorzitter:

Ik wil eigenlijk door naar de heer Hijink. Ik dacht: ik doe óf drie korte interrupties of twee lange interrupties. Het waren twee lange vragen, maar vooruit: nog één hele korte vraag dan.

Mevrouw Agema (PVV):

Sorry, voorzitter.

Dat is ook mijn voorstel, maar dat kost dus geld. Als je iets wil doen aan de regels, dan kost dat geen geld. Als iets wil doen aan de overhead, dan kost dat geen geld. Maar als je deeltijders meer uren wil laten maken, dan kost dat geld. Dat kost meer geld. Wij willen dat graag. Wij willen bijvoorbeeld graag dat de toets voor de toeslagengrenzen verhoogd wordt, bijvoorbeeld van €40.000 naar €50.000. Dat kost geld. Dat is het probleem. D66 heeft namelijk getekend voor een regeerakkoord waarbij er juist geld af gaat.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Ik hoor mevrouw Agema een aantal punten noemen. Het eerste punt is dat zij zegt dat er geld bij moet om ervoor te zorgen dat deeltijders meer kunnen werken. Er is vanmiddag in het debat uitgebreid gesproken over andere mogelijkheden, bijvoorbeeld een meerurenwerkbonus. Op die manier kun je mensen ook meer geld gaan geven. Er is ook voorgesteld om volgend jaar de inkomstenbelasting te verlagen en de arbeidskorting te verhogen. Er zijn verschillende mogelijkheden. Daar komt het kabinet al mee.

Ik hoor mevrouw Agema eigenlijk alleen maar aangeven waar niet mee gekomen wordt. Ik hoor mevrouw Agema alleen maar zeggen dat er heel veel geld weggaat. Daar ben ik het niet mee eens. Ik geef nu aan wat er wel mogelijk is. Ik vind dat ik redelijk tegemoetgekomen ben aan de vraag van mevrouw Agema wat er wel kan gebeuren.

De heer Hijink (SP):

D66 stelt hier dat de verpleeghuizen een probleem hebben. Er is een probleem. Wij vertellen verhalen over mensen die niet op tijd naar de wc kunnen en daardoor hun behoefte in hun broek moeten doen. Wij vertellen verhalen over mensen die onnodig incontinentiemateriaal krijgen. Mevrouw Van Beukering zegt dat die verhalen haar pijn doen. Zij vindt het vervelend dat dat soort situaties ontstaan. Er is dus een probleem. D66 ziet dat ook. En de oplossing van D66 is dan: we gaan 400 miljoen weghalen bij de verpleeghuizen, zodat op korte termijn nog minder zorgverleners voor een grotere groep ouderen moeten zorgen. Hoe moet dit in vredesnaam gaan bijdragen aan het oplossen van het probleem?

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

De heer Hijink is goed in het benoemen en het heel beeldend maken van het probleem. Er is helemaal niemand in Nederland die dat een prettig beeld vindt. Wij vinden elkaar daarin. Ik vind het echt schrijnend als ik hoor dat mensen te laat bij het toilet komen. Dat wil ik helemaal niet. Alleen, ik denk wel dat wij verschillen van mening over waar de oplossing zou kunnen zitten. Ik zou zo mijn inbreng verder af willen maken. Er zitten ook wat vragen in aan de minister over wat er gedaan zou kunnen worden. We willen dat niet, maar volgens mij moeten we ook een beetje eerlijk zijn over wat de afgelopen jaren zichtbaar is geworden.

De heer Hijink (SP):

Een beetje eerlijk? Een beetje eerlijk zou het zijn als D66 — dat geldt overigens ook voor de andere coalitiepartijen — deze bezuiniging, deze inperking van de personeelsnorm in het verpleeghuis, ook in het verkiezingsprogramma had gezet. Maar er is geen enkele partij, ook niet in de coalitie, die deze bezuiniging voor die tijd heeft opgeschreven en die de verkiezingen in is gegaan met het voorstel: hé, weet je wat, we gaan de personeelsnormen in het verpleeghuis schrappen. Geen enkele partij heeft dat opgeschreven, maar het gebeurde wel opeens. Ik vraag aan D66: hoe kan het nou dat deze pijnlijke bezuiniging opeens in het coalitieakkoord is gekomen? Hoe gaat het in vredesnaam bijdragen aan het oplossen van die grote personeelstekorten in de zorg? Hoe kun je een personeelstekort oplossen door te bezuinigen op de inzet van personeel? Dat kan niet. Dat gaat de problemen erger maken. Het erge is dat u dat volgens mij heel erg goed weet. Volgens mij beseft u het ook heel goed. Alleen, u heeft nu eenmaal die afspraak gemaakt en u bent op dit moment nog bang om erop terug te komen.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Het is mooi dat de heer Hijink mij een aantal woorden in de mond legt. Ik denk dat het handig is als ik zelf probeer te reageren. U noemt in eerste instantie het verkiezingsprogramma. Ik denk dat we er met elkaar eerlijk over moeten zijn dat als wij zo doorgaan in Nederland, dat dan betekent dat onze zorguitgaven groeien en we tekorten hebben in bepaalde sectoren. Als we alles richting de zorg zouden schuiven om daar de tekorten tegen te gaan, dan blijft het feit dat we die andere tekorten echt houden. Daar zit een verschuiving. Dat is het eerste dat ik wilde roepen. Het is niet alleen een probleem van tekorten in de zorg. De zorg raakt mij. Dat weet u ook van mij. Dat heeft de heer Hijink goed gezien. Maar er zijn ook tekorten in andere sectoren,

dus we moeten er wel eerlijk over zijn hoe we het allemaal kunnen aanvliegen. U zegt: u bent er niet eerlijk over geweest in het verkiezingsprogramma. Wij zijn er volgens mij heel eerlijk over geweest in het verkiezingsprogramma dat we vinden dat er wat gedaan moet worden aan de uitgaven in de zorg, want die zijn onhoudbaar. We moeten straks misschien wel bezuinigen op onderwijs om de zorg te kunnen blijven betalen. Daar zijn we volgens mij heel erg eerlijk over geweest. Dat kunt u niet ontkennen als u ons verkiezingsprogramma kent.

Het andere punt dat u aangeeft, is: hoe denkt u nu eigenlijk de tekorten op te lossen als u bezuinigt? Maar het tekort in de zorg is er nu ook al, omdat er mensen zijn die nu niet in de zorg werken. Daar hoor ik de heer Hijink helemaal niet over.

De voorzitter:

De heer Hijink, kort, afrondend.

De heer Hijink (SP):

Tot slot, voorzitter. De miljarden vliegen ons hier dagelijks om de oren. Dit gaat over een bezuiniging van jaarlijks 400 miljoen euro. Ik kan geen enkele sector aanwijzen waar die tekorten gaan ontstaan als wij dit niet zouden doen, maar u misschien wel. Stel nou gewoon dat wij dit niet zouden doen en tegen de verpleeghuizen zouden zeggen: hou die personeelsnorm. Bovendien wordt de norm in heel veel verpleeghuizen nu al niet gehaald. Ik heb de minister een heel boekwerk gegeven van al die meldingen. Dat geeft al aan hoe groot het probleem is. Maar welke sector zou gaan bloeden als we deze beperkte bezuiniging terug zouden draaien? Dat zie ik niet.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Ik gaf antwoord op de vraag van de heer Hijink. Hij zei dat we daar in het verkiezingsprogramma geen opmerking over hadden gemaakt. Daar maakte ik de verbinding met andere sectoren, omdat ik vind dat we in Nederland na moeten denken over de toekomst. Ik heb het dus niet gehad over deze bezuiniging. Het was een reactie op zijn vraag over het verkiezingsprogramma. Volgens mij heb ik daar antwoord op gegeven.

De voorzitter:

U continueert.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Gezien de tekorten vindt D66 het niet zinvol om vast te houden aan de personeelsnorm van twee zorgverleners op acht cliënten, die we in de afgelopen jaren ook niet hebben gehaald. Maar we moeten er wel over blijven nadenken hoe dan de kwaliteit van de verpleegzorg wordt geborgd en hoe we met name de ouderenzorg ook voor de volgende generaties beschikbaar houden. Hier zijn in het coalitieakkoord afspraken over gemaakt. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wordt doorontwikkeld. Voor ouderen wordt wonen en zorg stapsgewijs gescheiden om langer thuis wonen zo betaalbaar mogelijk te maken.

Voorzitter. Om de doelen uit het coalitieakkoord te bereiken, moet de minister nu aan de slag en snelheid maken. Ik mis de urgentie bij deze minister. Daarom vraag ik haar om met een duidelijk stappenplan te komen en concreet aan te geven wanneer zij wat gaat realiseren en wat de minister gaat doen als de afgesproken voorzieningen buiten een verpleeghuissetting niet worden gerealiseerd. Wanneer zijn we op dit punt? Kijkt de minister dan ook naar het in de steigers zetten van wet- en regelgeving en het aanpassen van de aanspraak in de langdurige zorg? In het coalitieakkoord is veel geld beschikbaar gesteld om de doelen te bereiken. Ik verwacht dat de minister snelheid maakt met de besteding van dit geld om de transitie te realiseren. Graag een reactie van de minister.

Tot slot, voorzitter, wil ik nog aandacht vragen voor het mooie maar ook moeilijke werk dat verzorgend en verplegend personeel, de wijkverpleegkundigen en alle anderen elke dag weer leveren. Daarom is het belangrijk om in te zetten op behoud van personeel, de instroom te verbeteren en bijvoorbeeld voltijdwerken te stimuleren. Hoe gaat de minister hiermee aan de slag?

Dank u wel.

De heer Mohandis (PvdA):

Ik hoor de collega van D66 in haar betoog zeggen dat een norm niet nodig is, dus ik ben een beetje zoekende naar hoe we gaan zorgen dat degene die nu nog wel werkzaam is in de verpleegzorg ... Kijk, ook de lonen en de salarissen blijven achter. Ik ben benieuwd hoe we ervoor gaan zorgen dat ook de financiële waardering op orde komt. De ova-middelen dekken dat niet. De SER adviseert ook: willen we de mensen die we nu hebben überhaupt behouden, dan zullen we echt iets moeten doen aan de salarissen. Ik ben ook benieuwd naar uw visie op dat punt.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Ik denk dat ik het eens ben met de heer Mohandis dat we echt onze stinkende best moeten doen om iedereen te behouden die in de zorg werkzaam is. Ik denk dat we het daar helemaal over eens zijn. Dat is ook waarmee ik mijn inbreng beëindigde. U geeft aan dat de ova-middelen niet voldoende zijn. Ik heb begrepen dat die middelen vanuit die systematiek meegroeien met de markt, dus dat de salarissen in die zin wel omhoog zouden moeten gaan. In een eerdere interruptie heb ik al aangegeven dat er meer mogelijkheden zijn om meer uren werken te belonen. Een voorbeeld is de inkomstenbelasting en de arbeidskorting, waar ik het al eerder over had. Ik denk dat we in die zin ... Maar ik ben ook wel van mening, als ik de mensen in de zorg spreek, dat het niet alleen de salarissen zijn, maar ook het rooster en de manier waarop je met elkaar samenwerkt. Ik denk dat je daar ook wel eerlijk over moet zijn.

De heer Mohandis (PvdA):

Zeker. Ik ken die discussie ook. Als je met leraren in het primair onderwijs gaat praten, zeggen ze: het gaat niet alleen om het salaris, maar ook om de waardering. Maar financiële waardering weegt wel degelijk mee bij of mensen langer in een sector willen blijven, dus ik ben benieuwd, gezien alle inflatie-ellende die op de zorgmedewerkers afkomt, of u ook bereid bent om echt bij te plussen de

komende tijd. Dan is de financiële ruimte die ik nu lees en zie niet voldoende om mee te gaan, als het gaat om de groei die de markt meemaakt als het gaat om salarissen, dus we zullen echt meer moeten doen aan de financiële waardering. Natuurlijk is het niet alleen financiële waardering, maar ik zou het ook flauw vinden om het elke keer over andere zaken te hebben, terwijl deze roze olifant er ook staat, en om die niet te benoemen. Ik maak me echt zorgen over de groep die we de komende jaren gaan verliezen, naast alle druk die men nu ervaart, doordat die financiële waardering achterblijft door de inflatie. Dat zou echt funest zijn voor deze sector.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Nogmaals, ik herhaal dat ik het ermee eens ben dat we moeten voorkomen dat we mensen kwijtraken die nu in de zorg actief zijn. We moeten echt iedereen koesteren. Daarom eindigde ik daar ook mijn inbreng mee. Ik denk wel dat het kabinet, vorige week bij Prinsjesdag en bij de Algemene Politieke Beschouwingen en volgende week met de Algemene Financiële Beschouwingen, zeer nadrukkelijk een pakket heeft aangegeven voor alle mensen in Nederland en dus met name de lagere lonen. Dat betekent ook dat het voor de zorg ook wel een consequentie zal hebben, dus ik ben het er niet mee eens als u zegt dat er helemaal niks gebeurt. Ik geef ook aan dat er een flink pakket op tafel ligt, dat ongekend groot is. Ik denk dat dat voor mensen in de zorg ook wel degelijk een kleine verbetering zou kunnen betekenen.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik wil toch nog even oppakken waar mijn collega Mohandis het achterliet. Ik gaf in mijn inbreng ook aan dat veel salarissen in de ouderenzorg achterlopen op die van de markt. Nou is het natuurlijk zo dat de ova-ruimte nu verder meestijgt met de markt, maar het gat blijft hetzelfde. Die stijgt dus op deze manier mee. We weten ook dat er juist mensen zijn die maar mondjesmaat of al moeilijk rond kunnen komen, want de salarissen zijn niet heel hoog. Willen we mensen behouden, dan zullen we dus en-en-en moeten doen: en de zeggenschap van mensen verbeteren en het rooster aantrekkelijker maken en, die derde "en", toch ook de salarissen omhoogtrekken zodat ze vergelijkbaar zijn met die van de markt in de rest van de publieke sector. Ik zou mevrouw Van Beukering dus toch nog willen vragen of zij dit probleem ziet. Als zij het echt belangrijk vindt dat mensen in de ouderenzorg willen blijven werken, ziet zij dan ook in dat we hier gezamenlijk met een voorstel zullen moeten komen?

De voorzitter:

De "ova" is de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling. Dit voor alle kijkers thuis.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Ik ben blij. Ik zocht het al even snel op; die had ik niet paraat. Dank u wel, voorzitter.

Als u dat toestaat, mevrouw Ellemeet, dan zou ik daar heel graag op een ander moment op terug willen komen, want u overvraagt mij nu. Dat begrijpt u, denk ik, ook wel. Ik wil dit graag even bespreken met degene die ik vervang. Mis-

schien dat ik er straks in tweede termijn even op kan terugkomen. Die hebben we wel, hè? Of op een ander moment. Excuses.

De voorzitter:

Ja, hoor, we hebben een tweede termijn. In tweede termijn komt u hierop terug. Wij wensen mevrouw Sahla natuurlijk van harte beterschap. Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Mohandis. Hij zal spreken namens de PvdA.

U ziet: u hebt allemaal recht op drie lange interrupties; daarna hebben we twee korte. De eindtijd, 23.00 uur, gaan we natuurlijk niet halen, maar het hoeft ook weer geen 01.00 uur vannacht te worden. De minister ziet het wel zitten, maar die is er niet voor aangesteld om daarop te koersen.

De heer Mohandis heeft het woord.



De heer Mohandis (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. De belangrijkste en ook verontrustende conclusie uit het inspectierapport is toch dat de helft van de verpleeghuizen onvoldoende kwaliteit levert en dat er sprake is van onvoldoende gekwalificeerde zorgmedewerkers. Het gaat met name om de ontwikkeling van deze groep, om hoe wij deze medewerkers waarderen en erkennen wat ze kunnen en om het op allerlei manieren blijven stimuleren van de bekwaamheid, zodat ze behouden blijven voor de sector. Ik ben benieuwd naar de reflectie van de minister op het hele inspectierapport en de aanbevelingen. Er wordt gesproken over meer toezicht op maat in de praktijk. Ik ben dus wel benieuwd naar haar reflectie.

Eerder hebben wij vragen gesteld over het gebruiken van Mijn DUO voor het controleren van toekomstige medewerkers op de juiste kwalificaties. Wij krijgen signalen dat bij de instroom de kwaliteit wel op orde moet zijn. Ik ben ook benieuwd hoe op dit moment überhaupt aan duurzame instroom wordt gewerkt, bijvoorbeeld in samenwerking met roc's en andere onderwijsinstellingen. De minister schrijft in haar brief dat de bevindingen van de IGJ worden meegenomen in haar WOZO-beleid, maar op dit moment zijn er gewoon mensen met een lager inkomen die aangewezen zijn op verpleeghuizen, terwijl de weg naar extramurale zorg steeds dominantier wordt. Het rapport schetst allerlei dilemma's. Ik ben gewoon benieuwd. In het Integraal Zorgakkoord mis ik gewoon hoe we nu verdergaan. Welke volgende concrete stap gaan we nu zetten?

Voorzitter. Ik heb het net in een interruptie al gehad over de ova, de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling. Ik ben benieuwd hoe de minister ervoor gaat zorgen dat de salarissen meebewegen met alle inflatie-ellende, zodat mensen niet ook om die reden de zorg verlaten. Daar zijn natuurlijk ook andere redenen voor — de SP refereerde daaraan — maar ook deze moeten we echt scherp houden.

Voorzitter. Uiteindelijk leidt het tot politieke keuzes. Om te voorkomen dat we het in een debat over het Integraal Zorgakkoord hier weer niet over zullen hebben, zou ik graag vernemen wanneer we dit dan kunnen verwachten. Ik ben benieuwd. Komt er nog een aanpak verpleeghuizen of komt dit allemaal in het WOZO-beleid? Dus even iets meer concreet hoe nu verder.

We staan nu aan de vooravond van de herfst/winter. In hoeverre zijn verpleeghuizen voorbereid op een mogelijke nieuwe coronagolf? Wat gaat er deze winter in de verpleeghuizen gebeuren nu we na de coronacrisis ook te maken hebben met een energiecrisis? Garandeert de minister hier vandaag dat het niet gaat gebeuren dat ouderen in verpleeghuizen straks in de kou zitten? Kan de minister een inventarisatie naar de Kamer sturen van wat de te verwachten problemen zijn door de energiecrisis, en hoe we deze gaan voorkomen?

Dat voor nu, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Bevers. Hij zal spreken namens de VVD.



De heer Bevers (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Mijn vader moest de laatste periode van zijn leven helaas doorbrengen in een verpleeghuis. Geen makkelijke of vrije keuze, en ik had het graag anders voor hem gezien. Maar wat mij bij is gebleven, is de manier waarop er voor hem gezorgd werd. Hij werd met veel warmte omarmd door medewerkers, vrijwilligers en al die anderen die bij hem betrokken waren. Want zorg van goede kwaliteit is veel meer dan alleen maar de ouderwetse drie r's: rust, reinheid en regelmaat. Kwaliteit van zorg gaat ook over wat ik wel zo mooi noem "een gevoel van welbevinden": voel ik me thuis, veilig; word ik gezien, gehoord; kortom, doe ik ertoe in een voor mij vertrouwde woonomgeving? En ik vind het goed om te zien dat uit het toezichtstraject "Verpleeghuiszorg in beeld" blijkt dat in de meeste verpleeghuizen cliënten nabijheid, geborgenheid, vertrouwen, begrip en respect van zorgmedewerkers ervaren, en dat die persoonsgerichte zorg dus ook zo nadrukkelijk aanwezig is.

Maar de toezichthouder onderstreept ook de dilemma's waar verpleeghuizen mee te maken hebben als gevolg van de veranderende arbeidsmarkt. Deze tekorten spelen in heel veel sectoren, en kennen niet één simpele oplossing. Het vraagt om een integrale aanpak van slim organiseren van de zorg, ruimte van werkgevers voor meer professionele zeggenschap van personeel op de werkvloer en meer aandacht voor de match tussen opleiding en werkvloer. Goede zorg voor de werknemers, mensen in opleidingen goed begeleiden en vrijwilligers waarden helpt bij het op niveau houden van kwaliteit in zorg.

Voorzitter. Goede kwaliteit en veiligheid van zorg begint met goed bestuur en management. Bij ongeveer driekwart van de zorgorganisaties voelen zorgmedewerkers zich veilig, en kunnen ze open zijn over fouten en twijfels. Dat moet wat ons betreft echt beter. Zorgprofessionals weten als geen ander hoe je de zorg op een goede manier kunt organiseren. Werkgevers moeten de ruimte bieden en het vertrouwen geven om deze kennis en kunde in te kunnen zetten. Ik wil graag van de minister weten of dit aspect ook aan bod is gekomen in het toezichtstraject van de IGJ. Zijn hier bijzonderheden in geconstateerd? En krijgt dit aspect ook een nadrukkelijke plek in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, dat nu door het Zorginstituut doorontwikkeld wordt? De VVD is blij dat er naar aanleiding van een amendement van GroenLinks en de VVD 12,75 miljoen is

vrijgemaakt om veerkracht en zeggenschap binnen de zorg te stimuleren. Ik vraag aan de minister hoeveel organisaties daar inmiddels een aanvraag voor hebben gedaan.

De veranderingen op de arbeidsmarkt vragen om een andere manier van werken, met een slimme inzet van arbeidsbesparende innovaties en technologieën die voldoen aan de behoeften van bewoners en zorgmedewerkers. Deze zullen hen in staat stellen meer grip op de tijd te krijgen en bewoners veel meer ruimte geven voor eigen regie. De VVD vindt het van belang dat de wil om anders te werken niet in de weg wordt gestaan door bureaucratische bezwaren. Wij kregen bijvoorbeeld signalen dat als verpleeghuis A iets ontwikkelt en dit bijvoorbeeld gecertificeerd wordt, dat dan bij verpleeghuis B opnieuw gedaan moet worden. Klopt dat, is mijn vraag aan deze minister.

En ten slotte, voorzitter. Jonge zorgprofessionals willen meedenken over de toekomst van hun vak. Ook dat vraagt van werkgevers ruimte en vertrouwen. Het vraagt ook om een betere aansluiting tussen opleidingen en werkvloer. Jonge zorgprofessionals geven aan dat zij hier nu vaak nog een mismatch ervaren: of de opleiding loopt achter op innovatief werken, of de werkvloer staat niet open voor de nieuwe manier van werken. Dat vraagt om in gesprek blijven met elkaar, maar ook om actie om die mismatch aan te pakken. Ik vraag de minister dan ook om daarover in overleg te gaan met haar collega's bij OCW.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de heer Hijink voor een interruptie.

De heer Hijink (SP):

De heer Bevers van de VVD spreekt over eigen regie, dus dat ouderen, ook als zij in een verpleeghuis komen, zo zelfstandig mogelijk en met waardigheid kunnen wonen en leven. Terecht, lijkt mij. Maar vindt hij dan ook, als het bijvoorbeeld gaat over toiletbezoek, dat mensen die nog zelfstandig naar de wc kunnen en misschien begeleiding daarbij nodig hebben, daar ook in het verpleeghuis de mogelijkheid toe moeten hebben, en daar dus niet noodgedwongen door personeelstekorten incontinentiemateriaal krijgen binnen een week?

De heer Bevers (VVD):

Ja, natuurlijk vind ik dat. Het is natuurlijk bijna absurd om te beweren dat ik dat niet zou vinden. Helaas weet ik uit eigen ervaring hoe belangrijk dat is. Zolang dat binnen de mogelijkheden past, zou je dat altijd moeten nastreven.

De heer Hijink (SP):

Nou, "zolang dat binnen de mogelijkheden past"? Dat zijn natuurlijk de mogelijkheden die wij zelf kunnen creëren. Dat kan door voldoende budget beschikbaar te stellen en door te zorgen voor voldoende personeel. Als de heer Bevers vindt dat dit de norm zou moeten zijn, ook in het kwaliteitskader, vindt hij dan ook dat in het kwaliteitskader afgesproken zou moeten worden dat er voor dit soort belangrijke onderdelen van de zorg voldoende geld en personeel beschikbaar moet zijn?

De heer **Beyers** (VVD):

Was het maar waar dat we voldoende personeel beschikbaar hadden. Het personeel in de zorg is niet te krijgen. U kunt dan schamper lachen, maar het is de realiteit; er staan talloze vacatures open. Het is dus heel makkelijk om de zorgsector een soort norm op te leggen die ze bij lange na niet kunnen halen. Wij willen dat er gewoon doorontwikkeld wordt op het kwaliteitskader, dat daarnaar wordt gekeken, en dat er vervolgens een aantal stappen wordt genomen om dat kwaliteitskader in te voeren.

De **voorzitter**:

Heel kort dan, meneer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Ik vind het echt schaamteloos wat hier gebeurt. Onder VVD-beleid in het vorige kabinet, samen met de Partij van de Arbeid, zijn meer dan ... Nee, dat was niet het vorige kabinet, het was het kabinet dáárvóór. Onder het kabinet-Rutte II, het kabinet-Rutte/Asscher, zijn bijna 80.000 mensen de zorg uit gewerkt. Daar zaten heel veel mensen bij die heel belangrijk werk deden in de verpleeghuizen. Ga mij dus niet wijsmaken dat er geen mensen zouden zijn die willen werken in de verpleeghuizen. Die zijn er wel, maar die zijn de afgelopen jaren wegbezuinigd. Ze kunnen ook weer terugkomen als we bereid zijn om te investeren, de lonen te verhogen, de werkdruk te verlagen en collega's te zoeken. U laat dat allemaal na, samen met de coalitie en dit kabinet. Ga mij niet vertellen dat er geen mensen in de zorg zouden willen werken, als u zelf niet de behoefte voelt om te investeren in de zorg.

De heer **Beyers** (VVD):

Ik neem het voor kennisgeving aan. Ik bestrijd ten eerste dat we niet zouden willen investeren in de zorg. Wij doen dat, maar wij doen dat op een andere manier dan de SP dat wil. Daar wilde ik het maar bij laten.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik kan het me nog zo goed herinneren: in 2017 kwam onze premier Rutte met een postercampagne. Hij wilde 2,1 miljard euro investeren in de verpleeghuizen. Het moest liefdevolle zorg worden in de verpleeghuizen. Dat was alleen maar omdat het kwaliteitskader, dat zo direct opgeheven gaat worden, op dat moment juridisch verplicht was.

En nu gaat het over een noodremprocedure. Nu worden de alleroudsten aan de kant gezet. Nu zijn ze niets meer waard. Nu doen wij hier 's avonds om 21.30 uur nog een dertigledendebatje omdat de VVD er niet eens meer over debatteren wil. Ik ben heel dankbaar dat u er bent, u en mevrouw Van Beukering-Huijbregts. Het CDA en de ChristenUnie komen namelijk al niet eens meer opdagen. Zij weten namelijk wat er gebeurt op het moment dat ze hier wel komen. We zijn boos! We zijn boos omdat het iedere keer weer de alleroudsten zijn die in het verdomhoekje eindigen. Hoe kan het nou dat meneer Beyers hier zegt dat er geen personeel is in de zorg? Er zijn 225.000 mensen die in de verpleeghuizen werken, maar ze zitten tot daar in de regels. Er gebeurt nooit wat mee. Er zit 16% in de overheid en er wordt nooit eens wat aan gedaan om dat te verminderen. Er wordt nooit eens iets aan gedaan. Er zijn goed

opgeleide mbo'ers en hbo'ers met contractjes van vier of acht uur. Ze willen niet meer uren werken omdat ze dan hun toeslag kwijtraken; en geef ze eens ongelijk.

De **voorzitter**:

De heer Beyers.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Wij zeggen: rek die grens op. Maar de VVD zegt: we doen helemaal niks. Hoe kan dat nou?

De **voorzitter**:

Dat was bijna één interruptie in drieën, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

U heeft gelijk, voorzitter. Ja, ja, ja, ja, ja.

De **voorzitter**:

We moeten een beetje ... Het is 22.15 uur. De heer Beyers.

De heer **Beyers** (VVD):

Volgens mij begroten we al vijf jaar voor dat kwaliteitskader, maar het wordt iedere keer niet uitgegeven. Er zijn geen mensen die solliciteren. De vacatures staan open, maar de mensen solliciteren niet. Ze komen niet in de zorg werken, eenvoudigweg omdat binnen de zorg hetzelfde probleem geldt als in alle andere sectoren: enorme personeelstekorten. Vanmiddag is er een uitgebreid debat over geweest. Als ik ze tevoorschijn kon toveren, zou ik het doen. Maar ze zijn er niet. Daarom denk ik dat we op een hele goede, verantwoorde manier moeten proberen om dat probleem op te lossen. We moeten naar een aantal andere zaken kijken. We moeten de voorwaarden zo goed mogelijk maken. En we moeten vooral proberen — dat ben ik zeker met u eens — mensen te behouden voor de zorg. Voordat u ernaar vraagt: daarbij is vaak niet alleen of zelden het salaris het punt, maar inderdaad de hoeveelheid werk. Dus hoe meer mensen er in de zorg kunnen werken, hoe liever het mij is.

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, tot slot.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Er zijn inderdaad verzorgers die in het gemeentelijk kader weglopen, omdat ze tegenwoordig meer kunnen verdienen als ze bij de Jumbo achter de kassa gaan zitten, omdat de Jumbo wél meer betaalt dan het minimumloon. Als de Jumbo mensen achter de kassa nodig heeft, verhoogt het gewoon de salarissen. In de tussentijd gaat het in gemeentelijk kader zo dat mensen helemaal geen verzorging meer krijgen. Ze moeten de hele dag wachten. Ze worden helemaal niet meer naar het toilet geholpen. De mensen zijn er wel en ze willen wel werken, maar ze krijgen niet genoeg betaald. Dát is wat er aan de hand is. De zorg loopt altijd achter. En de mensen die er wel zijn, die 225.000 mensen die met hun hart en ziel hebben gekozen voor de zorg, worden enorm slecht behandeld. Wat vindt de VVD daarvan?

De heer **Beyers** (VVD):

Mevrouw Agema creëert hier een volstrekte karikatuur van de werkelijkheid in de zorg. Bovendien hebben wij een aantal maatregelen genomen om ...

Mevrouw **Agema** (PVV):

Een persoonlijk feit, voorzitter.

De **voorzitter**:

Een persoonlijk feit van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik berust mij uitsluitend op feiten. Ik laat me niet aanmeten dat ik hier een karikatuur schets. Het is de werkelijkheid. Het zijn de feiten. Het is het rapport dat wij hier vandaag bespreken.

De heer **Beyers** (VVD):

Maar ...

De **voorzitter**:

Niet door elkaar praten. Mevrouw Agema maakt een persoonlijk feit.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het is het regeerakkoord. Het zijn alle rapporten die ik vanmorgen in het debat genoemd heb en die ik gisteren genoemd heb. Ik sta hier niets te verzinnen. Dit is de werkelijkheid. Een derde van de verpleeghuizen heeft onvoldoende en onvoldoende bekwaam personeel. De Inspectie Gezondheidszorg is langs alle verpleeghuizen geweest.

De **voorzitter**:

Het persoonlijk feit is gemaakt. De heer Beyers vervolgt zijn beantwoording.

De heer **Beyers** (VVD):

Ik denk dat we wel degelijk een aantal zaken in gang hebben gezet. We hebben bijvoorbeeld in het IZA een aantal afspraken gemaakt over de salariering en de arbeidsvoorwaarden in de zorg. Dat doen we in de volle breedte. Er zijn een aantal maatregelen genomen bij de Algemene Politieke Beschouwingen die ook op de zorg afstralen. Zo proberen we in ieder geval de mensen die nu werkzaam zijn in de zorg te behouden en we doen zo veel mogelijk om ervoor te zorgen dat mensen grotere contracten kunnen en willen krijgen. Dat is ook de realiteit. Ik noem het maar gewoon feiten, die ook gewoon op papier staan.

De **voorzitter**:

Heeft de heer Mohandis nog een interruptie?

De heer **Mohandis** (PvdA):

In het betoog van de collega van de VVD wordt aangegeven dat het niet alleen maar om salaris gaat. Dat vind ik wel lastig, want u gooit de zorg een beetje op een hoop. We

hebben het hier over medewerkers in de verpleeghuizen. Ik weet niet of u weet wat ze verdienen, maar het kan aantrekkelijker zijn om ergens anders te gaan werken als dat salaris achterblijft en als het niet meegaat met alle marktontwikkelingen. Er is wel degelijk iets nodig. We moeten niet alleen alles op alles te zetten om meer mensen naar de zorg toe te trekken, maar ook om ze voor de zorg te behouden. Mijn vraag aan de VVD is: doen we nu voldoende om mensen te behouden en om ervoor te zorgen dat er niet nog meer weggaan omdat het salaris achterblijft bij de marktontwikkelingen? Ik ben heel benieuwd hoe u daartegenover staat.

De heer **Beyers** (VVD):

Onder andere in het IZA zijn een aantal afspraken gemaakt, ook met zorgverzekeraars. De ova-ruimte — die term is al vaker gevallen vanavond — is er zo een. We proberen die zaken zo goed mogelijk vorm te geven. De vraag of het voldoende is, is natuurlijk altijd ingewikkeld. De afweging om wel of niet in de zorg werkzaam te zijn gaat niet alleen om salaris. De meeste mensen in de zorg werken daar met hart en ziel. Zij hebben heel veel warmte en gevoel bij het werk dat ze doen, maar worden inderdaad wel vaak overvraagd door de personeelstekorten. Daar moeten we iets aan doen. Dat heb ik ook aangegeven. Dat kan op een aantal manieren. Denk bijvoorbeeld aan innovatie, zorgen dat de juiste mensen op de juiste plek zijn, zorgen dat de mensen die verzorging moeten geven, daarvoor opgeleid zijn en dat degenen die bijvoorbeeld mensen in de dagbesteding opvangen, daarvoor misschien wat anders opgeleid zijn. Kortom, we moeten die ruimte creëren en zorgen dat mensen het werk kunnen doen dat ze zo graag willen doen.

De **voorzitter**:

Afrondend, de heer Mohandis.

De heer **Mohandis** (PvdA):

We debatteren hier veel vaker over. Niemand ontkent hier dat we iets moeten doen aan de werkdruk en dat innovatie belangrijk is. Ja, dat vinden we allemaal! Maar als het salaris werkelijk achterblijft, met alle inflatie-ellende die nu op heel veel medewerkers afkomt, die een parttimecontract hebben, hebben we gewoon een groot probleem. We moeten alles op alles zetten om de mensen die daar nu werken, die daar nu in dienst zijn, ook financieel de juiste waardering te geven. We moeten alles uit de kast halen om die groep te helpen. Ik begrijp alles wat u zegt — ik ken die discussies — maar het is vijf over twaalf als we deze mensen willen behouden voor de sector.

De heer **Beyers** (VVD):

Het probleem dat de heer Mohandis schetst, is natuurlijk niet alleen een probleem in de zorg. Dat is de reden waarom er in de Algemene Politieke Beschouwingen gestreefd is naar een aantal maatregelen. We hebben een enorm pakket in de begroting opgenomen om een aantal zaken te compenseren. Op die manier zullen we ook de zorgmedewerkers binnen moeten houden. Daarnaast zijn er een aantal aparte afspraken, zoals de afspraken over de ova-ruimte en de afspraken die in het IZA zijn gedaan. Het is dus zeker niet zo dat ik niet zie dat er een aantal zaken nodig zijn. Dat zijn natuurlijk besluiten die wij van harte steunen.

De voorzitter:

Dank u wel. We gaan door naar mevrouw Pouw-Verweij. Zij spreekt namens JA21. Ik zie haar in de omloop verschijnen. Dat komt helemaal goed. Zij dacht natuurlijk ook: die interrupties blijven nog wel even doorgaan. Maar er kwam een einde aan.

□

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Ja, dat was net niet goed in de timing.

Voorzitter. Wat kunt u vertellen over het toezicht op de verpleeghuiszorg in de afgelopen jaren? Op die vraag laat een senior inspecteur bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd weten dat hij veel aandacht ziet voor de cliënten, dat er respect voor hen is en dat er wordt gekeken hoe aan hun wensen en hun behoeften tegemoetgekomen kan worden. Die constatering in de rapportage "Verpleeghuiszorg in beeld" vormt voor JA21 de basis. De cliënt staat centraal. De cliënt is meer dan een nummer met een indicatie en zorgbudget, maar een mens met een eigen levensgeschiedenis, die niet wordt gewist bij de poort van het verpleeghuis.

In het interview met de inspecteur dat ik zojuist aanhaalde, wordt gezegd dat zorgorganisaties zich de komende tijd kunnen richten op het helpen van zorgverleners om betere professionele afwegingen te maken. Dat klinkt in theorie goed. Die professionele afwegingen moeten dan wat de IGJ betreft op een goede en zorgvuldige manier worden vastgelegd in cliëntendossiers. Dan begin ik toch wat minder enthousiast te worden. Zonder aan de waarde van die dossiers af te doen, vraag ik me af waarom er geen ander accent kan worden gelegd. Hoe kunnen zorgverleners werkelijk betere afwegingen maken? Dat is volgens mijn fractie vooral het geval wanneer zij voldoende vertrouwen krijgen in het maken van hun professionele afwegingen, zonder overbodige administratieve ballast te blijven toevoegen en zonder de oplossing altijd weer in rapporten en dossiers te zoeken die nog beter inspectiebestendig zijn. Hoe kunnen zorgverleners goede afwegingen maken? Dat kunnen zij wanneer zij meer aandacht mogen besteden aan hun cliënten dan aan het opbouwen van dossiers en het bijwonen van vergaderingen, en zij zich niet al zuchtend hoeven te schikken in het zoveelste bewijs van dadendrang van de kwaliteitsmanager. Laten we wel wezen: elke functie moet zichzelf door dadendrang bewijzen. Elke administratieve taak verhoogt de werkdruk en elke leidinggevende toevoeging kost geld dat niet aan directe zorgtaken wordt besteed.

Is de minister het met mijn fractie eens dat vertrouwen hebben in en verantwoordelijkheid geven aan de medewerkers die direct zorg verlenen een einde vraagt aan de eindeloze reeks steeds verfijndere administratieve verplichtingen? Onderkent de minister dat het accentueren van dossieropbouw en het tot in detail omschrijven en verantwoorden van verrichtingen bij cliënten de dood in de pot betekenen voor zorg die cliënten als mens centraal stelt?

Ik begon met een positieve constatering. Als ik kijk naar de bevindingen van de inspectie, moet ik eindigen met een ontmoedigende conclusie. Volgens het rapport voeren cliënten in ongeveer driekwart van de zorgorganisaties waar mogelijk zelf regie over hun leven en welbevinden en een

kwart dus niet. In ruim driekwart van de verpleeghuizen ervaren cliënten nabijheid, geborgenheid, vertrouwen, begrip en respect. In een kwart dus niet. Voor JA21 is dat een bevinding die tot treurigheid stemt. Hoe verklaart de minister dat in liefst een kwart van de instellingen mensen niet tot hun recht komen, dat ze niet worden gezien op zaken die zo wezenlijk zijn om zich gewenst te voelen en zich waardevol te weten?

Voorzitter, ik rond af. In liefst een kwart van de instellingen staan niet mensen centraal, maar protocollen. We hebben nog een lange weg te gaan.

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Dan is het woord aan mevrouw Van der Plas namens BBB. Zij is de laatste spreker van de zijde van de Kamer in de eerste termijn.

□

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel. Voorzitter, inwoners van Nederland en speciaal natuurlijk zorgmedewerkers in Nederland. De wachtlijst voor het verpleeghuis groeit hard. Momenteel wachten ruim 19.000 mensen op een plek in het verpleeghuizen. Dat was ook mijn laatste informatie, maar dat blijken er dus 23.000 te zijn. Als gevolg daarvan is het aantal mensen met een Wlz-indicatie, de Wet langdurige zorg, die thuis verblijven, snel gegroeid: van 37.000 in 2018 naar 65.000 mensen in 2022. Zo veel mogelijk mensen zorg en ondersteuning bieden met de zorgmedewerkers die er zijn: dat is de uitdaging voor Nederland in de komende jaren. Door vergrijzing stijgt het aantal zorgbehoevenden harder dan het aantal zorgmedewerkers. Dit is te merken in de thuiszorg, verzorgingshuizen en in de verpleeghuizen, waar we het hier vandaag over hebben.

Er ligt veel focus op het aantal verzorgenden en verpleegkundigen, maar ook huishoudelijke hulpen spelen een belangrijke rol in de zorgketen, een rol die vaak wordt onderschat. Deze medewerkers zien heel veel, omdat ze twee tot drie uur per dag bij een cliënt zijn. Bedorven eten in de koelkast. Kijken of iemand wel eet of drinkt, of de badkamer wel gebruikt wordt en of er overal briefjes liggen. Dat kan wijzen op dementie. En kijken of er wel was in de wasmand ligt. Door hun werk en aandacht kan de verpleegkundige of de verzorgende van de thuiszorg effectiever worden ingezet en kan opname in een verpleeghuis zo lang mogelijk worden uitgesteld.

Sommigen zien de oplossing in technische hulpmiddelen en robots. Die worden ook al gebruikt, maar zij vervangen niet alle personele inzet. Een robot kan een wond bijvoorbeeld niet ruiken of voelen. Verpleeghuiszorg is ook vaak terminale zorg. Deze zorg vraagt om extra aandacht, welke niet te vervangen is door een robot. Een robot die aangeeft dat iemand medicijnen moet innemen of iets moet drinken, kan structuur geven en de zorg ondersteunen. Slimme apparaten, bijvoorbeeld voor het verstrekken van medicatie, waarbij zakjes medicijnen op tijd beschikbaar komen voor de cliënt, zijn ook nuttig. Worden ze niet uitgekapt, dan gaat er een melding naar het team. Zo'n signaal kan levensreddend zijn. Thuiszorgverpleegkundige Tineke belde bijvoorbeeld direct na binnenkomst van het signaal. De cliënt nam

niet op en bleek op de grond te liggen. Dit bezoek redde een leven.

Voorzitter. De complexiteit van zorg voor mensen die in een verpleeghuis verblijven, neemt toe. Mensen worden ouder, wonen langer thuis en bewoners in verpleeghuizen hebben vaak met meerdere ziekten of aandoeningen tegelijk te maken. We moeten het werk in de verpleeghuiszorg aantrekkelijker maken, bijvoorbeeld via een betere beloning van de zorgmedewerkers. Ondanks een beperkte uitstroom en veel nieuwe instroom blijft er sprake van een tekort aan medewerkers door de snel stijgende vraag. Dit is het gevolg van een vergrijzende bevolking en een zorginfarct in de thuiszorg. Verhoging van de salarissen is nodig en vraagt om een hogere overheidsbijdrage. Ook de zorgcontracten met zorgkantoren vragen om meer waardering voor verzorgenden en verpleegkundigen.

Voorzitter, tot slot. Onderdeel van alle plannen moet natuurlijk ook zijn om de instroom naar het verpleeghuis te beperken door meer aandacht en middelen voor de thuiszorg. Alzheimer Nederland deed in het kader van het commissiedebat Wonen ook al concrete aanbevelingen voor meer aanbod van dementievriendelijke woningen.

Voorzitter. De inzet van personeel in verpleeghuizen gaat dus niet alleen over verpleeghuiszorg. We moeten wonen en de gehele zorg in de breedte bekijken, het hele plaatje dus. Alleen dan houden we het werkbaar en kunnen we de zorg leveren die onze burgers, tot hun laatste snik, verdienen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Dan schors ik voor maximaal twintig minuten. Maar als de minister eerder klaar is, dan begin ik ook eerder, want iedereen is gewoon in huis.

De vergadering wordt van 22.31 uur tot 22.50 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister voor Langdurige Zorg en Sport voor de beantwoording.

Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Nogmaals hartelijk welkom aan de zorgmedewerkers die op dit late tijdstip nog op de publieke tribune zitten. Ik heb voor het debat met hen kennisgemaakt. Het is heel goed dat jullie er vandaag zijn. Uiteraard ook hartelijk welkom aan alle mensen die thuis kijken.

Dank voor alle vragen van de leden, zeg ik via de voorzitter. Ik wil een korte inleiding houden en daarna ga ik over tot het beantwoorden van de vragen. Ik heb de vragen in vier blokjes ingedeeld: kwaliteit, arbeidsmarkt, de capaciteit en de wachtlijsten en dan nog een blokje overige. Ik zal proberen daar snel doorheen te gaan.

Voorzitter. Warme en persoonlijke zorg voor wie dat nodig heeft, is waar ik voor sta. Dat is ook precies waarom ik de politiek ben ingestapt. De zorg staat namelijk onder enorme druk. We hebben het vanavond al een paar keer gehoord.

Dat geldt zeker voor de ouderenzorg. Dat moet anders. Al doen we nog zo ons best, uiteindelijk zal het niet lukken om voldoende zorgmedewerkers te vinden voor de groeiende zorgvraag. Een op de vijf Nederlanders is nu boven de 65. In 2040 gaat dat naar een op de vier Nederlanders. Een kwart van de Nederlandse bevolking is dan officieel boven de 65. Bovendien leven we langer en dus ook langer met meer chronische ziekten. Daarmee neemt de zorgvraag nog eens extra toe.

Maar dat is niet de enige reden om de zorg voor ouderen anders te willen inrichten. We zien al een aantal jaren de trend om langer in de thuissituatie te blijven wonen. We zien een nieuwe generatie ouderen komen, met meer vraag naar eigen regie en keuzemogelijkheden en met meer behoefte om hun eigen en actieve leven zelf in te vullen. Natuurlijk zijn er ook ouderen die dermate kwetsbaar zijn dat opname in een verpleeghuis nog de enige optie is. Dus moeten we er voor beide groepen zijn, voor beide groepen ouderen en voor alles wat daartussen zit. Daarom moeten we eerder en ook anders beginnen met de ondersteuning in de thuissituatie. Daarom moeten we ook de verpleeghuis-capaciteit die er is, overeind houden en aanvullen met verpleegcapaciteit in de woonsetting. Om beide goed te doen hebben we echt nog veel werk te doen.

We weten dat het enorm belangrijk is dat ouderen fysiek, mentaal maar vooral ook sociaal actief blijven. We weten dat naar buiten gaan en zelf dingen kunnen doen een positiever effect heeft op bijvoorbeeld je dementie dan binnenblijven en risico's mijden. Daar zien we in de praktijk het bewijs voor. Dat betekent dat we eerder in de thuissituatie een echt goede omgeving moeten bieden met structuur in de dag, met ontmoetingen in de wijk en met samen leven en samen zorgen als vanzelfsprekendheden. Dat betekent verpleegzorg thuis, maar ook een breder palet aan aanbod voor een grotere groep ouderen. Dat is precies wat ik samen met het veld in het WOZO-programma, het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, wil realiseren en waaraan ik samen met de 25 partijen uit het veld werk.

De voorzitter:

Bent u aan het eind van uw inleiding?

Minister Helder:

Ja, ik ben aan het eind van mijn inleiding.

De voorzitter:

Dan geef ik het woord aan mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik weet niet of de minister de verkeerde inleiding bij het verkeerde debat heeft meegenomen, want ik snap hier echt helemaal niks van. Ik bedoel, ze steekt een heel verhaal af over dat er nog meer mensen thuis moeten wonen, maar een aantal collega's hebben ingebracht dat de wachtlijst voor de verpleeghuizen al is opgelopen naar 23.000. Dat zijn mensen voor wie het thuis al helemaal niet meer gaat en voor wie er op dit moment al helemaal geen plek in een verpleeghuis is.

Waarover we dit debat wel hebben, is dit rapport van de inspectie. De inspectie heeft een bezoek gebracht aan alle

verpleeghuizen. Daarom is het zo'n belangwekkend rapport. Daaruit blijken een heel aantal zaken, waarbij ik mijn nadruk heb gelegd op het gebrek aan voldoende en voldoende bekwaam personeel. Ik snap dus niets van deze inleiding. Ik wil horen hoe de minister het gebrek aan voldoende en voldoende kwalitatief personeel in een derde van de verpleeghuizen oplost. Ik wil horen hoe ze het tekort van 30.000 medewerkers oplost. Ik wil ook horen hoe ze de toegang voor de 23.000 mensen die nu op de wachtlijst staan, die nu acuut een plek nodig hebben, oplost.

Minister Helder:

Ik kom daar in de beantwoording van de vragen uiteraard op. Dat betreft de doorontwikkeling van het kwaliteitskader en ook de vragen naar aanleiding van het inspectierapport.

Misschien meteen even over die 23.000. 23.000 betreft de wachtenden van de hele Wet langdurige zorg. Voor de verpleeghuizen zijn dat er 20.000. Van die 20.000 zijn er zo'n 306 urgent wachtenden. Ik heb het zorgkantoor vandaag nog gesproken. Binnen één tot twee weken is er op dit moment ook nog steeds altijd plek voor. Ook voor de 3.000 mensen die actief geplaatst moeten worden, halen we de treeknorm van zes weken. U heeft gelijk dat het wel is opgelopen. Dat is ook zorgelijk. Daar heb ik oog voor. Vandaar ook dat we moeten zorgen dat we met de verpleeghuiszorg en met de verpleeghuiscapaciteit verder kunnen. Ik kom aan die beantwoording toe. Ik stel mevrouw Agema daarin gerust. Ik moet even het goede mapje erbij pakken.

De voorzitter:

Volgens mij zijn we bij "kwaliteit".

Minister Helder:

Kwaliteit, u heeft gelijk.

Meneer Hijink vroeg: kan de minister opdracht voor het kwaliteitskader geven om de bezuiniging op te leggen, en waar komt de bevoegdheid vandaan? De sector moet de normen bepalen. Dat klopt. De sector gaat uiteraard zelf over het kwaliteitskader. Ik heb de veldpartijen gevraagd om het kwaliteitskader door te ontwikkelen. Ik heb met Zorginstituut Nederland afgesproken dat zij daarvoor procesregie voeren. De verwachting is dat het inzetten van meer informele zorg en technologie als consequentie heeft dat er minder middelen nodig zijn. Ik heb al eerder in andere debatten uitgerekend dat minder middelen betekent dat de sector in plaats van met 75.000 banen met 65.000 banen moet groeien. Meneer Bevers heeft ook aangegeven dat het ongelofelijk moeilijk is — dat zien we ook in het rapport van de inspectie — om die 65.000 te vinden; dat ben ik met hem eens.

De voorzitter:

Laat u niet te veel afleiden. Ik wou eigenlijk eerst het blok kwaliteit doen en dan de interrupties. Nou, meneer Hijink, omdat er een stilte valt, maar ik wou me er wel een beetje aan houden.

De heer Hijink (SP):

Dit is een heel natuurlijk moment voor deze vraag, voorzitter. Wat de minister zegt, klopt namelijk niet. Ik heb hier de brief die op 30 mei vanuit het ministerie naar het Zorginstituut is gegaan. In die brief geeft het ministerie de opdracht aan het Zorginstituut, niet alleen om het kwaliteitskader op de meerjarenagenda te zetten — dat is ook gebeurd — maar er staat ook dat het als opdrachtgever, zo zegt dan het ministerie, wenselijk is dat de doorontwikkeling in het voorjaar van 2023 tot een resultaat leidt waarmee de budgettaire opgave uit het coalitieakkoord vanaf 2024 gerealiseerd wordt, met inachtneming van de kaders die zijn gesteld. Het is niet zo dat de minister zegt: het is de sector zelf die de kwaliteitsnormen bepaalt. Nee, de minister legt hier van bovenaf een bezuiniging op, zoals die in het coalitieakkoord is afgesproken. Volgens mij gaat zij daarmee haar boekje te buiten. Als zij zegt "het is de sector die de normen bepaalt, en eventueel het Zorginstituut dat de normen bepaalt", dan is dat niet een minister die van bovenaf bepaalt: dit is de bezuiniging en de personeelsnorm moet eraan.

Minister Helder:

Het klopt dat ik het Zorginstituut gevraagd heb en opdracht gegeven heb om te kijken hoe zij procesregie kunnen voeren over het doorontwikkelen van het kwaliteitskader. Het rapport van de IGJ laat ook zien dat het goed gewerkt heeft. Dat vind ik ook. Het laat ook zien dat we er nog niet zijn. Het is mijn doel om door te gaan met de implementatie om in alle verpleeghuizen goede kwaliteit van zorg te krijgen. Tegelijkertijd heb ik het Zorginstituut inderdaad gevraagd om samen met het veld dat kwaliteitskader door te ontwikkelen. Ze hebben daar het veld ook over geraadpleegd. Die geven aan dat ze zelf ook behoefte hebben aan die doorontwikkeling, om meer ruimte te hebben voor de wijze waarop ze de kwaliteit vormgeven. Om kwaliteit te leveren heb je personeel nodig. Daarvoor heb je ook goed geschoold personeel nodig, maar misschien een iets minder rigide wijze van invulling. Dat geven de veldpartijen zelf ook aan. Ik heb daarbij inderdaad de kaders aangegeven, maar ik ga natuurlijk wachten op datgene waar het Kwaliteitsinstituut samen met het veld mee komt, zodat we met elkaar kunnen zeggen: zo gaan we de toekomst in. In de tussentijd ga ik door met Waardigheid en trots op locatie; dat gaat echt door. We gaan door met het implementeren van datgene wat we nu in handen hebben.

De heer Hijink (SP):

Het is een heel lang antwoord, maar het klopt gewoon niet. In de opdracht die aan het Zorginstituut is gegeven, staat letterlijk dat de bezuiniging zoals afgesproken in het coalitieakkoord gehaald moet gaan worden en wel al in 2024. Dus het is niet zo dat de sector gaat praten over: "Wat is nou precies kwaliteit? Hoe zou het op een andere manier kunnen?" Nee, de minister heeft bepaald dat het moet gaan over de personeelsnorm. Daar moeten we vanaf. En de minister heeft ook al bepaald dat de bezuiniging vanaf 2024 in moet gaan. Dat staat gewoon letterlijk in deze brief. Dus de minister gaat daarmee buiten haar boekje. Zij mag aan het Zorginstituut vragen: zet het kwaliteitskader op de agenda om dat weer eens opnieuw te ontwikkelen en te bespreken. Maar wat zij niet kan doen, is op de stoel gaan zitten van de zorgverleners, de cliënten, de bewoners en andere betrokkenen, want dan ondergraaft zij de hele sys-

tematiek van die kwaliteitskaders. Die zijn immers juist bedoeld om de sector de kwaliteit te laten bepalen. Die hele noodremprocedure is een heel ander traject en dat heeft er niks mee te maken, want dat is een wet die pas na afloop kan worden ingezet. Volgens mij kan dat gewoon niet, want zij heeft die bevoegdheid niet.

Minister Helder:

Ik ben het niet eens met de heer Hijink. De sector geeft zelf aan: geef ons meer ruimte om te streven naar die kwaliteit en om te zorgen dat wij die kwaliteit kunnen leveren. Dat heeft het Zorginstituut ook al opgehaald. Dat betekent onder andere dat men ruimte wil om het proces anders in te richten en om andere medewerkers in te zetten. Mevrouw Van der Plas gaf net het voorbeeld van de huishoudelijke hulp in de thuissituatie, die een belangrijke signaleringsfunctie heeft. Er kwamen hier ook goede voorbeelden over tafel van het inzetten van technologie.

Er moet ruimte zijn om het proces anders in te richten, maar dat er kwaliteit geleverd moet worden, daar zijn we het allemaal over eens. Dat is ook de vraag aan het Zorginstituut, want zij hebben daar procesregie op. Kijk nou aan de ene kant naar dat Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en aan de andere kant naar het Kwaliteitskader Wijkverpleging, want we weten ook dat er meer mensen in die thuissituatie komen wonen. Kijk hoe je dat wil doorontwikkelen op een manier dat we ermee uit de voeten kunnen. Het heeft geen zin om een groei met 75.000 banen te prognosticeren als de mensen er niet zijn. We moeten ons voorbereiden op een toekomst waarin de arbeidsmarkt zo krap is dat we het echt op een andere manier moeten organiseren. Dat is wat ik het Zorginstituut gevraagd heb. Ik denk dat dat goed is en dat het ook past bij mijn rol om dat aan het Zorginstituut te vragen.

De voorzitter:

De heer Hijink kort, afrondend.

De heer Hijink (SP):

Ja, tot slot. Nou doet de minister net of de sector zelf, de zorgaanbieders en de werknemers in de verpleeghuizen, gevraagd heeft om een bezuiniging van 400 miljoen euro op de verpleeghuiszorg.

Minister Helder:

Dat zeg ik niet. Dat zeg ik niet.

De heer Hijink (SP):

Ze geeft wel de opdracht en ze doet het nu voorkomen alsof die opdracht al volledig omarmd is door de sector zelf. Volgens mij is dat evidente onzin. Ik wil de minister nog één keer vragen en misschien moet ze dat dan maar gewoon aanwijzen: welke wet of regeling geeft haar de bevoegdheid om vooraf een bezuiniging af te dwingen in een kwaliteitskader dat door de sector ontwikkeld moet worden? Waar?

Minister Helder:

Het Zorginstituut gaat over het eigen advies en dat zullen ze straks aan mij geven. Maar ik heb wel het recht om die kaders aan te geven. En het klopt dat het veld heeft aangegeven: geef ons ruimte met de invulling daarvan. Daarbij is de resultante van de inschatting dat dat bedrag in de toekomst kan worden bespaard op de 2,1 miljard die het kwaliteitskader ter beschikking heeft gesteld. En dat is prijspeil 2017 2,4 miljard. Die kaders heb ik meegegeven aan het Kwaliteitsinstituut, omdat het belangrijk is om daarmee rekening te houden.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik denk toch dat de minister de systematiek niet helemaal goed begrijpt. We hebben een macrokader en dat macrokader loopt ieder jaar op door loon- en prijsbijstellingen en doordat er meer bewoners zijn. Ten opzichte van dat macrokader zijn gewoon hele concrete bezuinigingen ingeboekt. Dus Financiën boekt gewoon voor 2024 een besparing in van 100 miljoen ten opzichte van het macrokader. Daarmee zijn er gewoon 1.500 mensen weg. Het jaar daarop is het al 200 miljoen. Hup, nog eens 3.000 mensen extra weg. In 2026 is het al 350 miljoen en dan loopt het extra tekort al met 6.000 op. En dat gebeurt, terwijl het tekort dat er al was nog niet eens is ingelopen. Dus het is helemaal niet zo gek dat wij hier allemaal vragen: maar hoe dan? Hoe gaat de minister het nou concreet voor elkaar krijgen dat concrete bezuinigingen ten opzichte van het macrokader, die gewoon ingeboekt staan en doorgevoerd worden door Financiën ... Die 645 verpleeghuizen krijgen gewoon ten opzichte van wat ze nodig hebben 100 miljoen minder in 2024. In 2025 gaat het om 200 miljoen, want dat loopt gewoon op. Ik vraag of de minister dat begrijpt en hoe zij dan concreet die besparingen gaat doorvoeren, zonder dat er nog meer personeel verdwijnt.

Minister Helder:

Dat zit in hetzelfde antwoord besloten. Er is een enorm krappe arbeidsmarkt. Dat hebben we hier vanavond allemaal tegen elkaar gezegd, echt een enorm krappe arbeidsmarkt. Ik heb al jaren haast, ook voor deze positie, om te zorgen dat we ons daarop voorbereiden. Het heeft namelijk geen zin om te wachten en te rekenen op mensen die er niet zijn. De zorgvraag neemt toe en de arbeidsmarkt neemt niet gelijkmatig toe. U heeft dat volgens mij vanavond zelf ook gezegd, of in ieder geval een van uw collega's.

Als je kijkt naar de groei van die arbeidsmarkt, dan gaat het aantal banen wel degelijk meegroeien. Het verschil waar wij het hier over hebben, is of er 65.000 banen bij komen of 75.000 banen. Het is maar net hoe je rekent, of je in aantallen fulltime of niet fulltime rekent. U heeft het over 6.000, ik heb het over 10.000. Dat is het verschil waar wij het over hebben. Dat is de besparing die is ingeboekt.

Als u kijkt naar de verandering van het werkproces, als u kijkt naar wat er nodig is, hoort u ook mij zeggen: er moet kwaliteit geleverd worden, maar organisaties moeten de mogelijkheid krijgen — ik weet zelf uit de praktijk hoe dat werkt — om dat proces anders in te richten. Dan moet het mogelijk zijn om én kwaliteit te leveren, én die besparing te realiseren. Ik zie dat echt voor me. Ik kom uit de praktijk. Ik heb dat zelf ook gedaan. Ik heb ook gezien hoe belangrijk het is om voldoende ruimte te hebben voor de verandering

van het proces. Ik ben het helemaal met u eens over wat bovenaan staat. Wat voor u bovenaan staat, staat voor mij ook bovenaan, namelijk dat de kwaliteit, de persoonsgerichte zorg en de ervaring van de cliënten wel goed moeten blijven. En ik denk dat dat mogelijk is.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik denk dat de minister het echt niet snapt. Het spijt me. Er is een enorm arbeidsmarkttekort, maar niet in de zorg natuurlijk. In de zorg en in de verpleeghuiszorg werken 222.000 mensen. Van de hbo'ers werkt na hun school of opleiding maar 30% voltijd, maar bij de mbo'ers zie je dus heel veel kleine contractjes van vier uur, acht uur, twaalf uur. Ze gaan gewoon niet meer werken, omdat ze anders toeslagen kwijtraken. Het gaat om dat soort motivaties: ze doen dat gewoon niet, en geef ze eens ongelijk.

Als de minister dat zou aanpakken en zou zeggen "ik heb de mensen wel, maar ze willen niet meer werken omdat dat consequenties heeft", zal ze de portemonnee moeten trekken. Maar wat doet zij ten opzichte van het macrokader dat heel natuurlijk oploopt? Je hebt immers loon- en prijsbijstellingen; we hebben een gierende inflatie en er doen meer mensen een beroep op zorg. Ten opzichte van een normaal groeipad boekt zij bezuinigingen in! Mijn vraag is: hoe gaat ze dat dan oplossen? Hoe gaat zij er dan voor zorgen dat, terwijl ze een bezuiniging inboekt, er meer mensen bij komen? Dus niet alleen dat wat natuurlijk oploopt, maar dat tekort: hoe loopt ze dat tekort in?

Minister Helder:

De uitgaven voor de Wlz gaan gewoon stijgen, maar ze gaan met minder meer stijgen. Daar zit dit in. Er komen banen bij, maar er komen minder banen bij dan wanneer je dat lineair doortrekt. Er moet ruimte zijn om dat werkproces anders in te richten, en de inschatting is dat je met dat anders inrichten van het werkproces én op kwaliteit kunt sturen ... Misschien wordt die wel beter, omdat je ook een aantal dingen in dat werkproces verbetert, ook met behulp van technologie. Onder andere technologie, want je verbetert het ook door het verminderen van de administratieve lasten waar we het over hebben gehad. Helemaal mee eens. Dan kun je én kwaliteit leveren, én het toch met net iets minder doen dan het geval zou zijn als het lineair door zou gaan. U doet het voorkomen alsof we ongelofelijk hard bezuinigen. Dat is niet waar.

De voorzitter:

Mevrouw Agema echt tot slot.

Mevrouw Agema (PVV):

Met minder meer kom je nooit tot meer meer. Dat is het hele probleem: met minder meer kom je niet tot meer meer. Als op dit moment ten opzichte van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, dat uitgaat van ongeveer twee medewerkers op acht bewoners tijdens piektijden ... Daar zitten allemaal variaties in, maar dat was die 2,1 miljard waar die ooit op kwam. Dat was toen een tekort van 77.000 mensen. Daar is wat op ingelopen. Nou, dat was dan 30.000 deeltijders op dit moment nog, begrijp ik. Als je dan zegt "er komen wel mensen bij, maar het wordt alleen maar minder meer", terwijl je meer meer nodig hebt, dan vergroot je de

problemen in de verpleeghuizen. De minister komt hier met verhalen en zegt dat er meer mensen bij komen. Ik probeer haar duidelijk te maken dat, als je acht verpleeghuisbewoners extra hebt, je toch een stuk of acht medewerkers extra nodig hebt en niet zes. Dat is waar het om gaat. Als je 100 verpleeghuisbewoners meer hebt, heb je 100 extra medewerkers nodig en niet 80. De minister kan wel zeggen: maar er komen er toch 80 bij? Maar dan heb je er toch twintig te weinig? Dan wordt het tekort alleen maar groter! Dat is wat ik de minister duidelijk probeer te maken. Hoe gaat zij met minder meer, meer meer bereiken?

Minister Helder:

Omdat dat naar verhouding is. Mevrouw Agema doet alsof dat werkproces helemaal niet kan veranderen, maar dat kan veranderen. We kunnen het anders inrichten en toch hele goede zorg bereiken. Nogmaals, het is naar verhouding niet een bezuiniging waarmee je zegt: ik gooi in één keer die hele norm weg. Dat is gewoon niet waar. Maar we willen dat die minder rigide is, met een beperkte besparing ingeboekt.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter, ook op dit punt een persoonlijk feit. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg was juridisch verplicht. Dat is het niet meer. Er is nu sprake van, met een heel walgelijk woord, een "noodremprocedure". Die noodremprocedure betekent: 100 miljoen in 2024, oplopend naar 350 miljoen. En als het de minister-president niet zint, wordt het een noodremprocedure en dan gaat er straks 1 miljard af. Dat is de realiteit en dat zijn de feiten. Ik ben het zat dat ik hier iedere keer debatten sta te voeren met ministers die met mooie praatjes komen en zwetsverhalen houden! Het moet niet minder meer worden, het moet meer worden. Er staan geen mensen meer aan het bed, er worden geen handen meer gewassen en er worden geen luiers meer verschoond. Ik bedoel incontinentiemateriaal; sorry voor de professionals. Maar dat is wat er gebeurt. Er staat zo direct helemaal niemand meer aan het bed. Dat is wat er gebeurt. En dan staan wij hier onzindebatten te houden en voeren wij semantische discussies. Er is een tekort en dat wordt alleen maar groter gemaakt. En als het niet zint, daar op Financiën, dan komt er een noodremprocedure, want de juridische verplichting is al lang weg en dan wordt het allemaal nog heel veel erger. En wat dan? Worden de wonden dan nog verzorgd? Worden de haren dan nog gewassen? Worden de tanden nog gepoetst? Krijgen de mensen nog eten? Er zijn wel medewerkers, maar niemand is bereid om er meer voor te betalen. Het stikt van de medewerkers in de zorg, maar niemand is bereid om die toeslagengrens op te rekken. Niemand doet iets aan de regels.

De voorzitter:

Ik geef de minister de gelegenheid om hierop te reageren, want ik vond dit geen persoonlijk feit.

Mevrouw Agema (PVV):

(...)

De voorzitter:

Uw eerste opmerking was een persoonlijk feit, maar ik vind dat de minister hierop kan reageren, want ik vond dit geen persoonlijk feit. U hoeft niet, minister, maar u mag wel.

Minister Helder:

Ik wil er best op reageren, want zo zit het niet. De kwaliteit in de verpleeghuizen gaat mij heel erg na aan het hart. Ik weet dat, want ik kom daar uit. Ik weet hoe rigide de persoonlijke norm moest worden toegepast. Het klopt inderdaad dat er ook een besparing wordt ingeregeld. Maar ik denk echt — dat is ook de opdracht aan het Zorginstituut — dat we het echt over een beperkte ingreep hebben als we goed kijken naar de doorontwikkeling van het kwaliteitskader. Dat kan, maar we kunnen de kwaliteit op een andere manier misschien wel beter borgen, omdat we ongelofelijk tegen de krapte in de arbeidsmarkt aanlopen. Daar doen we van alles aan in de zorg. We proberen dat echt heel goed te doen. Ik zal daar zo nog iets over zeggen. Maar we moeten echt voorwaarts met een doorontwikkeling van het kwaliteitskader. Daar ben ik echt inhoudelijk van overtuigd. Wat betreft alle andere insinuaties die mevrouw Agema meegeeft over hoe het zit met de noodremprocedure en welke opdrachten ik krijg binnen het kabinet: sorry, maar daar ben ik niet van. Ik laat dat bij u. Ik ga echt voor de kwaliteit in de verpleeghuizen.

Mevrouw Agema (PVV):
Voorzitter?

De voorzitter:

Nee, nee, nee, nee.

Mevrouw Agema (PVV):
Dit is wel een persoonlijk feit.

De voorzitter:

Dat ga ik niet doen.

Mevrouw Agema (PVV):
(...)

De voorzitter:

Ik heb u het woord niet gegeven, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):
(...)

De voorzitter:

Ik heb u het woord niet gegeven. Ik wil mevrouw Pouw-Verweij de gelegenheid geven om een interruptie te plegen.

Mevrouw Agema (PVV):
(...)

De voorzitter:

Ik geef het woord aan mevrouw Pouw-Verweij. U heeft drie interrupties en een persoonlijk feit kunnen maken.

Mevrouw Agema (PVV):
(...)

De voorzitter:

Zeker, u heeft het recht om een persoonlijk feit te maken. Maar dit is de derde vanavond, waarbij de eerste ruim is toebedeeld en de tweede geen persoonlijk feit was. Dit is wellicht wel een persoonlijk feit. Ik geef u ...

Mevrouw Agema (PVV):
U staat "insinuaties" toe?

De voorzitter:

Nee. Ik zeg net: dit is wellicht uw enige terechte persoonlijk feit. Ik geef u daar nu de gelegenheid voor, maar wel kort. Dat is de vijfde keer achtereenvolgend. Ik zie dat het u raakt, maar we moeten ook gewoon het debat kunnen voeren. U mag dus kort nog uw persoonlijk feit maken.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Ik berust mij hier uitsluitend op de feiten. Ik berust me op het regeerakkoord. Ik berust me op de feiten uit het regeerakkoord. Ik heb de term "noodremprocedure" niet zelf bedacht. Ik berust me op het eraf halen van het juridisch verplichten van het kwaliteitskader. Alles wat ik hier heb gezegd, heb ik gebaseerd op feiten. Deze minister zegt dan dat ik aan insinuaties doe. Ik vind echt dat ze dat terug moet nemen! Ik sta hier al zestien jaar te debatteren op basis van feiten. Ik sta niet toe dat deze minister, die de ouderenzorg verder afbreekt, zegt dat ik aan insinuaties doe.

De voorzitter:

U heeft een persoonlijk feit gemaakt. Mevrouw Pouw-Verweij heeft nu het woord.

Minister Helder:

Mag ik daar nog op reageren, voorzitter?

De voorzitter:

Als u dat wilt, dan mag dat.

Minister Helder:

Ja, laat ik dat doen. Ik ken mevrouw Agema als iemand die echt hart voor de zorg heeft. Als ik u beledigd heb omdat ik het woord "insinuatie" heb gekozen, dan neem ik dat terug. Mijn excuses. Dat bedoel ik namelijk helemaal niet. Ik weet dat het u ook raakt. U heeft echt hart voor de zorg. Maar het raakt mij ook als u mij op deze manier aanspreekt. Ik wil namelijk echt voor kwaliteit gaan. Dat hoort bij debatteren; dat weet ik. U weet ook dat ik nog niet zo heel lang op deze plek sta. Ik hoop dat u het mij vergeeft dat ik het op deze manier oplos.

De voorzitter:

Het helpt misschien ook als u via de voorzitter spreekt.

Minister Helder:

Via de voorzitter, excuus.

De voorzitter:

Dat helpt namelijk wel. Dat merk ik aan dit soort discussies. Het woord is aan mevrouw Pouw-Verweij voor haar interruptie.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Ik zal via de voorzitter spreken. Ik hoor de minister iets zeggen over verhoudingen. Ik wil eigenlijk wel heel erg graag weten hoe de stijging in uitgaven zich verhoudt tot de torenhoge inflatie.

Minister Helder:

Ik kom daar straks op terug, als u dat goedvindt. Daar ging namelijk onder andere de vraag van meneer Mohandis over. Vindt u het goed als ik daar straks op terug kom? Gezien de tijd en de doorloop van het debat lijkt me dat prettig.

De voorzitter:

We zijn bijna klaar met het blokje kwaliteit, volgens mij. Of niet?

Minister Helder:

Nou, nog niet helemaal.

De voorzitter:

Ik dacht: er is ook al veel beantwoord door middel van interrupties. Maar dan vervolgt u de beantwoording.

Minister Helder:

De vraag van mevrouw Ellemeet was: kan het niet andersom? Kunnen we niet eerst bezuinigen op het kwaliteitskader, het geld behouden en het dan pas aanpassen? U gaf ook aan dat kwaliteitsgeld slimmer ingezet kan worden. Daar ben ik het uiteraard mee eens; dat heb ik net al gezegd. Het uitgangspunt van de huidige paragrafen over personeel in het kwaliteitskader is dat er op ieder moment voldoende deskundig personeel aanwezig moet zijn om veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen leveren. Dat blijft ook mijn uitgangspunt. Dat wil ik nog een keertje zeggen. Maar waar het om gaat, is op welke wijze daar invulling aan wordt gegeven.

Het omkeren ervan vind ik een lastige. Ik wil het uitgangspunt namelijk niet loslaten. Ik wil de rigiditeit van de personeelsnorm wel ruimte geven. Dat is precies wat ik aan het Zorginstituut heb gevraagd.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik volg de minister een heel eind als ze zegt: we kunnen het slimmer doen en we moeten ernaar kijken. Mijn punt is

meer dat het vertrekpunt nu de besparing is en dat binnen dat kader wordt gekeken naar hoe het slimmer kan. Ik vind dat je eerst over de inhoud moet praten. Het zou heel goed kunnen zijn dat je dan zegt dat het een besparing oplevert, maar misschien ook niet. Dat punt hebben we natuurlijk eerder gemaakt, al bij het debat over de regeringsverklaring. We zeiden toen: "Werk nou via een andere volgorde. Werk niet van de besparing naar de inhoud toe, maar werk van de inhoud naar de financiële paragraaf toe." Dat is mijn kritiek. Daarmee sluit ik me eigenlijk aan bij wat de heer Hijink eerder zei. Het zou echt aan het veld moeten zijn om te komen tot slimmer nadenken over de zorg. Ik vind dat we dat moeten doen. Vervolgens zou je een conclusie moeten trekken over wat dat dan voor financiële consequenties heeft.

Minister Helder:

Ik neem dat ter harte. Tegelijkertijd hebben we dit zo afgesproken in het op- en aftellen van het regeerakkoord. Aan de andere kant hebben we ook middelen om te investeren, bijvoorbeeld in het WOZO-programma. Daar hebben we vanmiddag ook over gesproken. Zo kunnen we ervoor zorgen dat we de structuur in de dag beter opbouwen, ook in de wijk. Zo kunnen we ervoor zorgen dat er andere woonvormen komen, waarin mensen veel meer kunnen samenleven en samen zorgen. Daar gaan we in investeren, want dat gaat ook helpen bij de groei van de verpleegzorgplekken. Die willen we immers ook met name in de thuissituatie zoeken.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Volgens mij moeten we constateren dat we het over dat vertrekpunt niet eens zijn. De minister zegt: ik moet het doen met wat in het coalitieakkoord staat, en dat is dat kader. Zo hoor ik het een beetje. Ik geloof ook dat de minister graag wil werken aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Daarin kunnen wij elkaar wel vinden. Ik wil aan de minister vragen of zij het met GroenLinks eens is dat je eigenlijk toe zou moeten werken naar een integraal kwaliteitskader. Het is dus verstandig om die ouderenzorg niet te laten stoppen bij de muren van het verpleeghuis, want die reikt daar ver buiten.

Minister Helder:

Ik ben het eens met mevrouw Ellemeet dat we toe moeten werken naar een integraal kader.

Voorzitter. Dan een vraag van de VVD. Zorgprofessionals weten als geen ander hoe je de zorg op een goede manier kunt organiseren. Werkgevers moeten de ruimte bieden en het vertrouwen geven om die kennis en kunde ook in te kunnen zetten. Is dit aspect ook aan bod gekomen in het toezichtstraject "Verpleeghuiszorg in beeld"? Zijn daar ook opvallendheden in geconstateerd? Het korte antwoord is: ja, dat is aan bod gekomen. Een belangrijk punt in het toezicht voor de inspectie was het veilig werkklimaat. Ze kijken onder andere of de zorgverleners zich voldoende veilig voelen om open terug te kijken op de manier waarop zorg geleverd wordt. Ook kijkt de inspectie of de leidinggevenden een open houding hebben, waardoor zorgverleners ruimte voelen om informatie te delen. Dat doen ze onder andere door in gesprek te gaan met het bestuur en de zorgverleners, maar ook door verslagen van overleggen en dergelijke

te bekijken. Een ander belangrijk signaal voor de inspectie is uiteraard het aantal meldingen van incidenten en calamiteiten. Als er weinig signalen zijn, terwijl het een zeer grote zorgaanbieder is, kan dat reden zijn voor de inspectie om daarover het gesprek aan te gaan. Ze dragen daarbij uiteraard de open cultuur en het leren van fouten uit. Dat is dus nadrukkelijk aan bod gekomen.

Dan de vraag van de heer Mohandis: hoe reflecteert de minister op het IGJ-rapport? Ik heb net ook al gezegd dat het laat zien dat het kwaliteitskader goed gewerkt heeft. Ik denk dat we dat kunnen constateren. Maar het laat ook zien dat we er nog niet zijn. Mevrouw Pouw zei ook: een kwart van de verpleeghuizen heeft het zeker niet op orde. Het is uiteraard mijn doel om verder te gaan met de implementatie en om ervoor te zorgen dat alle verpleeghuizen kunnen voldoen aan het kwaliteitskader dat we nu hebben en straks aan het nieuwe kwaliteitskader. Daarbovenop vind ik het ook belangrijk om te werken aan doorontwikkeling van de verpleeghuiszorg binnen de verpleeghuiszorg. 60% van de verpleeghuisbewoners lijdt aan een vorm van dementie, vaak ook in een vergevorderd stadium. Juist voor deze groep vind ik het van belang dat we meer streven naar zo veel mogelijk activering, en dat we ook kijken in hoeverre we de zogenaamde open afdeling, de open pg, in zo veel mogelijk verpleeghuizen kunnen vormgeven. Ik wil daarbinnen dus ook echt nog met de verpleeghuizen aan de gang. Dan moet ik ook de verpleeghuizen in staat stellen om hun werkproces zo in te richten dat het mogelijk is, ook tegen de achtergrond van de krappe arbeidsmarkt. Ik heb het bijvoorbeeld over het activeren van mensen met dementie. Dat betekent ook dat je mogelijk andere mensen inzet en dat je anders kijkt naar een dagindeling, ook binnen een verpleeghuis, om die activering mogelijk te maken. Dat is een tweede reden om na te denken over het kwaliteitskader.

Voorzitter. Verder was er nog een vraag van de heer Bevers: op welke wijze worden de bevindingen rond een veilig gevoel en open kunnen zijn over fouten en twijfels meegenomen in het kwaliteitskader? In het huidige kader is het onderdeel leren en ontwikkelen al uitgewerkt. Instellingen worden geacht dit in de werkprocessen te integreren. De inspectie ziet daar dus ook op toe. In het programma Waardigheid en trots op locatie is er ook veel aandacht voor geweest. We zien gelukkig dat driekwart van de instellingen daar goed op scoort, maar ik ben het helemaal met u eens dat het percentage verder omhoog moet. Het programma Waardigheid en trots op locatie zal ik dus ook continueren. Dat is belangrijk.

Dan de vraag van de heer Mohandis of er nog een aanpak komt van de verpleeghuizen naar aanleiding van het IZA en het WOZO. Twee dingen daarover. In het Integraal Zorgakkoord hebben we met name gesproken over de versterking van de eerste lijn en uiteraard ook de ontwikkeling van de wijkverpleegkundige. Er is onder andere ook 48 miljoen uitgetrokken voor de kwaliteitsstandaarden in de wijkverpleging. Dat zal ook zeker een rol spelen als het gaat om de verpleegzorgplekken. De echt intramurale plaatsen bij de verpleeghuizen die we nu hebben en behouden, worden eerst nog met 4.800 uitgebreid. Dat zal ik meenemen in het WOZO, Woning, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen. Voor het einde van het jaar wil ik een stand van zaken met de Kamer delen en daar zal ik dat nadrukkelijk in meenemen. Dat was volgens mij het blokje kwaliteit.

De voorzitter:

Dan gaan we snel door. O, de heer Mohandis heeft nog een vraag.

De heer Mohandis (PvdA):

Ik dank de minister voor de toezegging. Ik was nog even zoekende. Een van de vragen die ik stelde, ging over het inspectierapport en de aanbevelingen die daarin worden gedaan. Misschien heeft de minister daar iets over gezegd, maar dan heb ik dat niet scherp. Een van de aanbevelingen is bijvoorbeeld om ruimte te bieden aan zorgmedewerkers om taken die onder verschillende financieringsvormen vallen uit te voeren bij één cliënt, enzovoorts. Ik ben even benieuwd of dat ook integraal onderdeel wordt van dat grotere plan. Ik ben een beetje zoekende naar hoe dit gaat landen.

Minister Helder:

Dat is echt ook een onderwerp ... Daarom hebben we het ook het "Integraal Zorgakkoord" genoemd, om te kijken of we daar die integraliteit met elkaar kunnen benoemen, maar dan ook inderdaad heel pragmatisch, om te kijken of dit wat u als voorbeeld geeft, makkelijker kan. Dat sluit ook aan bij de andere vragen die er waren van de leden, over hoe je omgaat met onnodige overhead, hoe je omgaat met rompslomp, met administratieve lasten, allemaal niet-cliëntgebonden taken. Dit is er natuurlijk ook eentje van. Tegelijkertijd wil je proberen ook een continuüm van zorg te bieden, ondanks het feit dat het in verschillende regimes zit. Daarom ben ik ook heel blij dat we voor de overbruggingszorg als iemand nog thuis is, of straks met de verpleegzorg in de thuissituatie, ook in de periode voordat mensen een Wlz-indicatie hebben, in het Integraal Zorgakkoord ook de VNG, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, aan boord hebben, om ook nadrukkelijk te kijken naar het Wmo-veld en de sociale ondersteuning.

De heer Mohandis (PvdA):

Voorzitter, kort. Ik volg die redenering. Ik wil de minister, via u, voorzitter, alleen het volgende op het hart drukken. Als we het Integraal Zorgakkoord lezen, dan bestaat het risico dat het woord "integraal" wegvalt op het moment dat er vanuit al die verkokering wordt geredeneerd. "Integraal" betekent dat we er dwars door alle financieringsstromen en wetten heen voor moeten zorgen dat de cliënt centraal staat en dat er niet vijftien autootjes voor een deur staan, omdat het vanuit verschillende wetten is. Het zou zo zonde zijn als het beeld over vijf jaar nog steeds verkokering is in plaats van integraliteit, zoals het rapport aanraadt.

Minister Helder:

Ik ben dat met de heer Mohandis eens. Dat is inderdaad ook het karakter zoals we met de IZA-partijen om de tafel zitten; om dat te bereiken. Dat is best weerbarstig, dat geef ik ook eerlijk toe. Maar dat is inderdaad wel wat we beogen. In het Integraal Zorgakkoord wordt ook gezegd dat je dat op regionaal en op lokaal niveau goed met elkaar zou moeten doen, kijken waar je daar de grenzen kunt opzoeken. Dat is inderdaad wel het karakter van het IZA, maar u heeft helemaal gelijk: we moeten met elkaar bewijzen dat dat ook concreet ergens toe leidt.

De voorzitter:

Collega's, het is bijna 23.30 uur. In principe wordt om 23.00 uur de vergadering gestopt. Dat doen we nu niet, want we zijn ook een uur later begonnen, maar ik wil echt niet dat het 01.00 uur wordt. We gaan het nu als volgt doen. De minister gaat het volgende thema doen en de interrupties zijn maximaal twee en ook kort, aan het eind van het volgende thema. Anders wordt het veel te laat. Mensen moeten ook naar huis. Niet iedereen woont in Den Haag, van de Kamerleden niet, maar ook van de medewerkers niet. De minister.

Minister Helder:

Het blokje arbeidsmarkt, voorzitter. Ik wil uiteraard beginnen met het uitspreken van mijn waardering voor alle medewerkers in de zorg. Er wordt ontzettend hard gewerkt. Daar heb ik alleen maar bewondering voor. Ik ga proberen alle vragen over de arbeidsmarkt in één antwoord te comprimeren, want wat mij betreft ging het allemaal over hetzelfde.

De voorzitter:

Heel goed.

Minister Helder:

Dat de arbeidsmarkt een urgent probleem is, is mij zeer duidelijk. Dat deelt het kabinet ook ten eerste met de Kamer. Daarom heeft de voorgaande minister van VWS in 2017 het actieprogramma Werken in de Zorg gestart. Dat geef ik een vervolg met het programma TAZ, Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg. Ik ga u dat zeer binnenkort toesturen. Het is een kwestie van dagen.

Daarnaast zijn er een aantal vragen gesteld. Kunnen we niet nog meer doen, bijvoorbeeld om extra werken te stimuleren? Op initiatief van mijn collega van Sociale Zaken en Werkgelegenheid worden om die reden een aantal dingen interdepartementaal aangepakt. Ik noem bijvoorbeeld, inderdaad, het stimuleren van meer uren werken, van combibanen, van kinderopvang en zorg. Ik probeer werkgevers in de zorg ook echt te stimuleren om te kijken of er bijvoorbeeld een regionaal werkgeverschap kan zijn in die zin dat je mensen voldoende mogelijkheden geeft. Als je kijkt naar de cijfers die wij hebben, dan zie je dat ongeveer 90% tot 95% van de medewerkers na twee jaar nog werkzaam is in de zorg, maar ook dat ze heel vaak van werkgever wisselen, van baan wisselen. Ik probeer echt met bijvoorbeeld regionaal werkgeverschap werkgevers te stimuleren om dat te ondervangen.

Het programma TAZ heeft als ondertitel "Samen anders leren en werken" om duidelijk te maken dat er in de sector zorg en welzijn een gezamenlijke, brede arbeidsmarkt-opgave ligt en dat anders werken dus regionaal en branche overstijgend vorm moet krijgen. Het programma TAZ biedt de sector zorg en welzijn een aanpak voor arbeidsmarkttekorten, mede gebaseerd op innovatieve werkvormen zoals de inzet van technologie, maar ook door te kijken hoe je medewerkers kan behouden door goed werkgeverschap en hoe je hen kan behouden door hun goede ontwikkelingsmogelijkheden te geven. Zeggenschap van zorgmedewerkers is een enorme voorwaarde bij de invulling van deze aanpak, zeker voor jonge zorgmedewerkers die aan het

begin van hun carrière staan en die we heel graag willen behouden voor de zorg.

Eerder heb ik de initiatiefwetgeving van mevrouw Elmeent en mevrouw Tielen mede gesteund. De heer Bevers vroeg hoeveel aanvragen er waren. Meer dan 200 organisaties hebben dit nu aangevraagd. Er is dus in ieder geval belangstelling voor om de zeggenschap binnen de organisaties te verbeteren.

Het aantal medewerkers dat twee jaar na het behalen van het diploma nog in de zorg werkt, is gelukkig wel hoog. Ik zei het net al: 90% tot 95% van de nieuwe verpleegkundigen en verzorgenden die een voltijdsopleiding hebben gevolgd, is na twee jaar in ieder geval nog werkzaam in de zorg. Wel zien we dus dat zorgmedewerkers binnen de sector vaak van baan wisselen. Gelukkig blijft 78% van de vertrekkende medewerkers werkzaam in de sector zorg en welzijn. Uit het uitstroomonderzoek van RegioPlus blijkt dat loopbaanmogelijkheden, uitdaging in de werkzaamheden, de manier van werken en de manier van aansturing de voornaamste redenen zijn om bij een werkgever te vertrekken.

Natuurlijk speelt ook de financiële waardering een rol. Het is al een paar keer gezegd: de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling, de ova, wordt door het kabinet jaarlijks ter beschikking gesteld. De zorg is de enige publieke sector die op deze manier aan de markt is gekoppeld. De hogere contractlonen in de markt zullen er dus voor zorgen dat er meer loonruimte in de zorg komt. Voor 2022 is dat 2,2 miljard en voor 2023 is dat 3 miljard. Het is aan de sociale partners om met de ova, met de extra middelen, de cao's af te sluiten en keuzes te maken, ook daar waar gedifferentieerd kan worden tussen groepen. We zien dat de systematiek op zich goed werkt, want de lonen in de zorg zijn de afgelopen twintig jaar meegestegen met die in de markt en zijn daar soms zelfs iets bovenuit gekomen.

Misschien nog een opmerking naar aanleiding van de vraag of de opmerking van de heer Bevers over het IZA. We hebben in het Integraal Zorgakkoord inderdaad afgesproken dat de ova-loonruimte zonder doelmatigheidskorting rechtstreeks wordt doorgegeven. Dat is de extra afspraak in het IZA. Omdat er vroeger nog weleens een doelmatigheidskorting kon worden toegepast, is afgesproken tussen zorgverzekeraars en de brancheorganisaties dat dat ons onverkort wordt doorgegeven. Dat is dus in het IZA vastgelegd.

Dan de vraag van mevrouw Agema. Zij zei: "Minister, geef niet op. Het tekort op de arbeidsmarkt is op te lossen. Verhoog de deeltijdfactor en verlaag de overheadnorm." Ik geef zeker niet op, mevrouw Agema. Ik heb net gezegd dat ik met het programma TAZ kom. Daarin zijn veel trajecten opgenomen om personeel te werven en te behouden. Ook ga ik daarin in op de mogelijkheden om de deeltijdfactor te verhogen, uiteraard ook in overleg met mijn collega van Sociale Zaken. Verder zet ik met het programma (Ont)Regel de Zorg 2 in op de verlaging van de administratieve lasten. Maar ik ben ook realistisch: de krapte op de arbeidsmarkt zal de komende periode knellend blijven, ook voor de verpleeghuiszorg, en we gaan het niet alleen redden met strikt arbeidsmarktbeleid. We zullen de zorg — dat heb ik al een paar keer gezegd — ook anders moeten inrichten.

Dan de vraag van mevrouw Den Haan: "Zeventien jaar geleden wisten we al dat er tekorten zouden zijn. Waarom is er intussen niets gebeurd?" Nou, er is intussen heel veel gebeurd. Er is het programma Waardigheid en trots gekomen, naar aanleiding van gebeurtenissen rond staatssecretaris Van Rijn. De motie is aangenomen in uw Kamer. Er was "Scherp op Ouderenzorg" van Hugo Borst en Karin Gaemers. En het kwaliteitskader is er gekomen, met de financiering van 2,1 miljard. Verder heeft de IGJ de ronde langs de verpleeghuizen gemaakt, en daarover spreken we nu.

Dan de vraag van mevrouw Ellemeet: de onderste loonschalen moeten omhoog, want die lopen achter op de markt. Zij refereert aan het beloningsonderzoek van AWWN. Daaruit bleek dat de salarissen in het midden van het loongebouw in de zorg achterlopen op het gemiddelde, maar dat de onderste loonschalen gemiddeld genomen wel marktconform zijn. Eerder is al voor het midden van het loongebouw een motie aangenomen met de 675 miljoen extra; dat was de voorgaande Prinsjesdag. We zien gelukkig in nagenoeg alle cao's voor zorg en welzijn dat er vervolgens afspraken zijn gemaakt om deze groep er extra op vooruit te laten gaan. Overigens zijn ook in veel cao's afspraken gemaakt om de onderkant er extra op vooruit te laten gaan. Zo zijn bijvoorbeeld de onderste loonschalen uit de cao VVT geschrapt. Ik wijs er nogmaals op dat waardering en aantrekkelijkheid van werk meer is dan salaris; professionele autonomie, zeggenschap en ontwikkelmogelijkheden zijn minstens zo belangrijk. Dat komt ook uit het onderzoek van RegioPlus, en zo bevestigt ook de SER. Vandaar dat het kabinet onder meer — nogmaals: mede op initiatief van mevrouw Ellemeet en mevrouw Tielen — 13 miljoen euro beschikbaar heeft gesteld voor initiatieven op het gebied van zeggenschap. Daarvoor zijn op dit moment dus meer dan 200 aanvragen binnengekomen.

Dan de vraag van de heer Mohandis: hoe kunnen we ervoor zorgen dat de salarissen meestijgen met de inflatie? Ik zou daarop hetzelfde antwoord gaan geven, meneer Mohandis, als net op een andere vraag.

Dan nog een vraag van meneer Bevers: over de jonge zorgprofessionals, die willen meedenken; over een mismatch tussen opleiding en werkvloer; en of ik in overleg wil met de minister van OCW. Ik heb net een aantal keren aangegeven dat het programma TAZ al een aantal elementen in zich heeft, dus dat ga ik niet herhalen. Maar ik ben het met de heer Bevers eens, want ik vind het ook belangrijk dat opleidingen, bij- en nascholing inhoudelijk goed moeten aansluiten bij de veranderende zorgvraag. Met een klankbordgroep onder leiding van de Chief Nursing Officer professor Evelyn Finnema hebben zorgmedewerkers inbreng in het programma en de manier waarop de ideeën in de praktijk worden gebracht. Daarbij hebben we ook speciale aandacht voor de jonge zorgmedewerkers. Dat was het blokje arbeidsmarkt.

De voorzitter:

Gaat u verder met de wachtlijst.

Minister Helder:

Dan gaan we naar de wachtlijst. Ik heb net al één vraag over de wachtlijst beantwoord. We moeten het namelijk wel over de goede getallen hebben.

Ten eerste de vraag van mevrouw Ellemeet over de lessen van fouten uit het verleden. Die heb ik net eigenlijk al met u besproken.

De voorzitter:

Ja hoor. Die heeft u al beantwoord.

Minister Helder:

Ze gaf ook aan: het inzetten van tussenvormen en vernieuwing. We hebben elkaar net al aangekeken en een conclusie getrokken, maar ik wil nogmaals aangeven dat ik tegelijkertijd met de verandering en doorontwikkeling van het kwaliteitskader die ik heb gevraagd, bezig ben met het programma WOZO. We willen daarmee ook zorgen voor tussenvormen. Ik kom behalve met het programma WOZO voor het einde van het jaar met een stand van zaken. Samen met de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening kom ik ook nog met een brief, specifiek over het onderdeel wonen voor ouderen.

Misschien is het nog goed om aan te geven dat het bij wonen voor ouderen gaat om nultredenwoningen, maar dat het ook geclusterde woonvormen voor ouderen en geschikte woningen met verpleegzorgplekken voor mensen met een Wlz-indicatie kunnen zijn. Nogmaals, dat komt in een brief die ik samen met de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening opstel.

Dan de vraag van D66: wanneer komt de minister met een concrete uitwerking van de plannen in het regeerakkoord op het gebied van scheiden van wonen en zorg? Dat zit in de voortgangsrapportage WOZO. Die komt voor het einde van het jaar. Daar zit een concrete uitwerking in. Wonen komt terug in die gezamenlijke brief met de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening.

De vraag over de wachtlijst heb ik net al beantwoord, ook gezien de tijd.

De voorzitter:

Zijn we dan bij het blokje overig?

Minister Helder:

Ja.

De voorzitter:

Fluks door!

Minister Helder:

De vraag van de heer Mohandis was wat ik doe om de verpleeghuizen te ondersteunen bij stijgende energiekosten. Op 27 september heb ik de Kamervoorzitter een brief gestuurd en geïnformeerd over de tussentijdse verhoging van de gereguleerde tarieven door de NZa voor 2023. De NZa zal de tarieven herberekenen op basis van de loon- en

prijswontwikkelingen. Dat wordt onder andere gebaseerd op cijfers van het Centraal Planbureau. Daarbij wordt ook rekening gehouden met de impact van de hogere energiekosten. Dat wordt daarin dus geregeld. De NZa-tarieven worden Wlz-breed met 560 miljoen verhoogd. Dat komt voor ongeveer 300 miljoen, iets meer dan de helft, ten goede aan de verpleeghuiszorg. Als het goed is, is dat voldoende om die stijgende energiekosten te dekken. Met de zorgkantoren heb ik afgesproken dat hun inkopers deze NZa-tarieven een-op-een vertalen naar de prijsafspraken met de zorgaanbieders.

De voorzitter:

We doen eventuele interrupties aan het einde, zeg ik tegen de Kamerleden. De overige vragen worden eerst beantwoord. Als er nog wat overblijft of als er nog een vraag is, kan dat daarna.

Minister Helder:

Dan de vraag van de heer Bevers. Hij zei: we krijgen signalen dat wanneer een gecertificeerde technologie of innovatie in verpleeghuis A door verpleeghuis B overgenomen wordt, er opnieuw een certificeringsronde moet plaatsvinden. Ja, dat signaal hoor ik ook vaak. Dat heeft soms te maken met een ander zorgkantoor of een andere zorgverzekeraar. Die willen dan zelf bewijzen ontvangen dat het werkt en dat het ook werkt op de betreffende locatie. Wat ga ik daaraan doen? Dat is nou typisch iets wat we in het IZA met elkaar hebben afgesproken: hoe kunnen zorgverzekeraars elkaar versterken en congruenter gaan werken? Daarnaast wordt gewerkt aan de inkoop van technologieën: hoe kunnen we dat verbeteren? Daarmee kunnen we dit probleem verhelpen.

Dan de vraag van mevrouw Pouw over wat ik doe aan de enorme bureaucratie in de zorg, waarbij iedere handeling genoteerd moet worden en die enorm veel geld en tijd kost. Ik heb op 15 september met de commissie van de Kamer gesproken over de ervaren regeldruk en de administratieve lasten in de zorg. Dat is inderdaad een van de sleutels om iets te doen aan de krapte op de arbeidsmarkt. Ik heb in de programmabrief (Ont)Regel de Zorg 2025, die voor de zomer naar de Kamer is gestuurd, uiteengezet langs welke lijnen ik met dit vraagstuk aan de slag wil: beleid dat beter werkt in de praktijk, landelijke maatregelen zoals het harmoniseren van inkoop- en verantwoordings-eisen en het aanvraagproces voor hulpmiddelen. Ik kan u zeggen dat dit ook weer onderdeel is van de congruentieafspraken met de zorgverzekeraars, ook binnen het IZA-proces. Ik heb goede hoop dat met name het aanvraagproces van bijvoorbeeld hulpmiddelen sterk vereenvoudigd gaat worden.

Daarnaast moeten zorgaanbieders zelf aan de slag met de regeldruk die ontstaat. Ik zag daar een prachtig voorbeeld van toen ik twee, drie weken geleden op werkbezoek was in een verpleeghuis, waarbij werd gewerkt met het Leefplezierplan. Dat is een heel andere vorm en brengt veel minder administratieve rompslomp met zich mee. In dat plan worden de belangrijkste elementen van het leefplezier van de bewoners vastgelegd. Dat werk echt heel goed in de praktijk. Het gaf ook een enorme vermindering van de administratieve lasten. Dat vond ik zo'n mooi voorbeeld dat ik heb afgesproken dat ik ga kijken of we dat landelijk kunnen opschalen. Ik zal daar volgend jaar in de voortgangsrapportage

over het (Ont)Regelprogramma op terugkomen, want nu is het echt een kwestie van doen. Er is een nieuwe stuurgroep geformeerd. Het is een taai vraagstuk, maar onder de vlag van het IZA zijn we daar opnieuw heel druk mee bezig, omdat ik het zelf ook echt heel belangrijk vind.

Dan ben ik aan het einde van de beantwoording van de vragen. Dit waren reserves, voorzitter.

De voorzitter:

Dan zijn we bij de tweede termijn van de Kamer. Dank u wel, minister. Dan geef ik het woord aan mevrouw Agema. Zij zal spreken namens de PVV.



Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Mijn boosheid ligt in de hele grote teleurstelling dat er in alle jaren dat ik hier ben en bij alle kabinetten die ik meegemaakt heb, voortdurend gesjoemeld wordt met het macrokader voor de verpleeghuiszorg. Dan is het er weer op, dan is het er weer af, dan is het er weer op, dan is het er weer af. Het is heel letterlijk verbonden aan het aantal medewerkers: of er überhaupt nog mensen zijn die mensen kunnen wassen, aankleden en noem maar op.

Ik heb één motie, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in het eindrapport "Verpleeghuiszorg in beeld" stelt dat ruim een derde van de verpleeghuizen onvoldoende en onvoldoende deskundige medewerkers heeft;

constaterende dat er zo'n 30.000 deeltijders tekort zijn in de verpleeghuizen;

verzoekt de regering de herinterpretatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, die een besparing van 350 miljoen euro moet opleveren, te schrappen en juist de personeels-tekorten op te lossen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Agema, Hijink, Mohandis, Ellemeet, Den Haan, Van der Plas en Pouw-Verweij.

Zij krijgt nr. 657 (31765).

Mevrouw Agema (PVV):

Mijn teleurstelling is extra groot omdat het mijn verwachting was, met deze minister, die uit de zorg komt, dat er geen gesjoemel met het macrokader zou plaatsvinden, dat ze daar een oplossing voor zou vinden. Maar het is toch gewoon weer aan de orde van de dag. Aan het einde van

de rit zijn de verpleeghuisbewoners en hun zorgverleners gewoon weer de klos.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan.



Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er een groot tekort is aan zorgpersoneel;

constaterende dat het door onder andere de hoge werkdruk moeilijk is voor zorgorganisaties om personeel binnen te houden;

overwegende dat er zorgorganisaties zijn die dat probleem minder hebben, door onder andere goed werkgeverschap en de inzet van technologie om processen te stroomlijnen en de werkdruk te verlagen;

verzoekt de regering om een aanjaagteam in het leven te roepen dat best practices onder de aandacht brengt bij zorgorganisaties en zo een bijdrage levert aan het verminderen van de werkdruk en daarmee bijdraagt aan het behoud van personeel,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan en Bevers.

Zij krijgt nr. 658 (31765).

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Ellemeet. Zij zal spreken namens GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dank u, voorzitter. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel salarissen in de ouderenzorg 6% tot 9% lager liggen dan de salarissen in de markt en de publieke sector — zie het WRR-rapport Kiezen voor houdbare zorg;

van mening dat het belangrijke werk in de ouderenzorg niet onderdoet voor werk in de markt;

van mening dat we alles op alles moeten zetten om mensen in de ouderenzorg te behouden;

verzoekt de regering vóór de begrotingsbehandeling VWS met een voorstel te komen hoe de loonkloof tussen de ouderenzorg en de markt te dichten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet, Mohandis, Den Haan, Hijink, Van der Plas, Agema en Pouw-Verweij.

Zij krijgt nr. 659 (31765).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de wachtlijsten voor de verpleeghuiszorg enorm toenemen;

constaterende dat dit kabinet niet van plan is om te investeren in de verpleeghuiscapaciteit;

overwegende dat de ouderen op de wachtlijst zelf verantwoordelijk worden voor het regelen van hun woning als wonen en zorg worden gescheiden;

overwegende dat alleen vermogende ouderen in deze woningmarkt een passende woning kunnen vinden;

verzoekt de regering het scheiden van wonen en zorg uit te stellen totdat de wachtlijsten zijn opgelost en er voldoende passende woningen voor ouderen zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet en Mohandis.

Zij krijgt nr. 660 (31765).

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Van Beukering. Zij zal spreken namens D66.



Mevrouw **Van Beukering-Huijbregts** (D66):

Dank u wel, voorzitter. D66 vindt het belangrijk dat wij snelheid maken met de afspraken uit het coalitieakkoord. Het is heel fijn dat de minister hierover gaat rapporteren. Wij zullen zeker kritisch meelesen. Ik wil wel graag terugkijken wat al gerealiseerd is om langer thuis wonen mogelijk te maken en hoe het staat met het realiseren van kleinschalige wooninitiatieven.

Verder heb ik niet zo goed gehoord wat de minister gaat doen als de afgesproken voorzieningen buiten een verpleeghuissetting niet worden gerealiseerd. Maar dat ligt aan mij, omdat ik hier nieuw was vanavond. Graag hoor ik hier nog een reactie op.

Ik zou nog terugkomen op de vraag van GroenLinks. Het signaal van mevrouw Ellemeet hebben wij ook gehoord. Primair is het aan de zorgkantoren om goed te contracteren en afspraken te maken met de aanbieders die ook recht doen aan de salarissen van het personeel. Daarbij wil ik wel benadrukken dat er een ova-systematiek is. Daar heb ik het eerder over gehad in een interruptie in mijn eerste termijn. D66 heeft al eerder de oproep gedaan aan de markt om de salarissen te laten stijgen. Het lijkt me ook heel belangrijk dat dit gebeurt. Het Centraal Planbureau laat zien dat deze loonruimte er ook is in de Macro Economische Verkenning. Ik ben benieuwd of de minister dit herkent.

Tot slot, voorzitter. Ik vond het een bijzonder debat om mee te maken. Ik vond het ook bijzonder om dit onderwerp zo met elkaar te bespreken. Ik vond het best wel heftig en het kwam bij mij vanavond ook goed binnen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Mohandis. Hij zal spreken namens de PvdA.

De heer Mohandis (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Ik dank de minister voor de toezegging over de stand-van-zakenbrief. Ik heb toch nog een vraag om een zorg weg te nemen. Hoe voorkomen we nou dat die aanbevelingen in allerlei rapporten verdwijnen? We willen echt dat die aanbevelingen die in het inspectierapport staan, worden uitgevoerd. Wij zijn het niet eens met het loslaten van de normen, maar wij denken echt dat de aanbevelingen een verbetering met zich mee gaan brengen. Het zou heel zonde zijn als deze versnipperd verstopt worden in allerlei rapporten. Volgens mij heeft u dat niet gezegd, maar ik wil toch nog even horen hoe de minister de aanbevelingen gaat uitvoeren.

Dan nog even over het punt van de energierekening. Dan kom ik op de motie.

De voorzitter:

Begint u daarmee.

De heer Mohandis (PvdA):

Ja.

De voorzitter:

Lees de motie maar voor.

De heer Mohandis (PvdA):

Ja, dan begin ik gelijk.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er een energiecrisis is en de temperatuur al daalt;

van mening dat we niet kunnen wachten totdat de eerste schrijvende verhalen van koukleumende ouderen verschijnen;

verzoekt de regering de Kamer vóór de begrotingsbehandeling VWS een inventarisatie te sturen van door de energiecrisis te verwachten problemen in verpleeghuizen en daarbij mogelijke oplossingen te geven om te voorkomen dat bewoners van verpleeghuizen in de kou komen te zitten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Mohandis, Ellemeet, Van der Plas, Pouw-Verweij, Agema, Hijink en Den Haan.

Zij krijgt nr. 661 (31765).

Dank u wel.

De heer Mohandis (PvdA):

Voorzitter, mag ik tot slot nog een opmerking maken?

De voorzitter:

Heel snel.

De heer Mohandis (PvdA):

Ik heb gehoord dat de minister al bezig is met dit vraagstuk. Toch denken wij dat door de stijgende energierekening verpleeghuizen echt in de problemen kunnen komen. Dat mag nooit betekenen dat de thermostaat omlaaggaat. Daar zitten echt zorgen. Ik ben benieuwd hoe u ons als Kamer gaat meenemen in wat u doet en hoe we gaan voorkomen dat het zover komt.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Bevers. Hij zal spreken namens de VVD.

De heer Bevers (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de minister voor de heldere antwoorden. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de inzet van slimme en arbeidsbesparende zorgtechnologie de potentie heeft om veel tijd voor zorgprofessionals vrij te spelen;

constaterende dat er nog te veel belemmerende factoren bij de implementatie en inzet van zorgtechnologie worden ervaren, zoals het gebrek aan inspraak, training, gebruiksonvriendelijkheid en dubbele certificeringslasten;

verzoekt de regering om in overleg met het veld inspraak van zorgpersoneel bij de inzet van zorgtechnologie te stimuleren, aandacht voor gebruik van zorgtechnologie in zorgopleidingen en trainingen te verankeren en trainingsdagen actief aan te bieden aan zorgpersoneel;

verzoekt de regering tevens te onderzoeken hoe dubbele certificeringslasten verminderd en geschrapt kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bevers en Den Haan.

Zij krijgt nr. 662 (31765).

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Pouw-Verweij. Zij zal spreken namens JA21.



Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil de minister danken voor haar antwoorden. Ik ben blij om te horen dat zij werk wil maken van het terugdringen van bureaucratie in de zorg. Het specifieke voorbeeld waar zij mee kwam, klonk erg mooi. Ik hoor graag meer over de mogelijke landelijke uitrol daarvan. Om dat voornemen kracht bij te zetten heb ik ook nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat cliënten in een kwart van de verpleeghuizen en zorgorganisaties een tekort ervaren aan persoonlijke aandacht en regie;

overwegende dat het stapelen van procedures en protocollen het zicht op deze cliënten die centraal horen te staan eerder wegneemt dan verheldert;

overwegende dat echt vertrouwen in de deskundigheid van medewerkers op de werkvloer betekent dat zij voldoende handelingsvrijheid horen te houden;

roept de regering op met het Zorginstituut in overleg te gaan om te komen tot een kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg dat uitgaat van vertrouwen in de professional, de cliënt centraal stelt en merkbaar leidt tot vermindering van regeldruk,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Pouw-Verweij, Den Haan, Agema, Van der Plas, Mohandis en Ellemeet.

Zij krijgt nr. 663 (31765).

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Van der Plas. Zij zal spreken namens BBB.



Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat corporaties in het kader van de nationale prestatieafspraken versneld moeten zorgen voor 50.000 wooneenheden in geclusterde woonvormen;

overwegende dat in geclusterde woonvormen mensen met en zonder zorgvraag kunnen wonen;

overwegende dat deze geclusterde woonvorm geschikt gemaakt kan worden voor mensen met dementie en dus kan zorgen voor minder instroom van mensen naar een verpleeghuis;

overwegende dat dit deels een antwoord kan zijn op het tekort aan zorgprofessionals voor de verpleeghuiszorg;

verzoekt het kabinet om erop toe te zien dat minimaal de helft van deze geclusterde woonvormen geschikt gemaakt wordt voor mensen met dementie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas, Agema en Pouw-Verweij.

Zij krijgt nr. 664 (31765).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in de gehele zorgsector personele inzet een rol speelt;

overwegende dat de personele inzet in bijvoorbeeld de ziekenhuiszorg van invloed is op de thuiszorg en de personele inzet in de thuiszorg vervolgens weer van invloed is op de verpleeghuiszorg;

verzoekt het kabinet om de personele inzet in de zorg integraal aan te pakken en hiervoor een plan van aanpak te maken;

voorts werken we verder aan gezond verstand in de zorgsector, met name bij het ministerie van VWS,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas, Agema en Pouw-Verweij.

Zij krijgt nr. 665 (31765).

Hartelijk dank. Dat was het einde van de tweede termijn van de Kamer. We schorsen voor vijf minuten.

De vergadering wordt van 23.56 uur tot 00.01 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef graag het woord aan de minister voor Langdurige Zorg en Sport voor het oordeel over de moties.



Minister Helder:

Voorzitter, ik heb een lange inleiding voor iedere motie. Nee hoor, ik ga het kort en krachtig doen.

De motie op stuk nr. 657: ontraden.

De motie op stuk nr. 658: oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 659: ontraden.

De motie op stuk nr. 660: ontraden.

Dan de motie op stuk nr. 661. Als ik het zo mag lezen dat ik een beeld heb van de situatie maar niet op het niveau van de instellingen of de regio, dan kan ik die motie oordeel Kamer geven. Maar dat kan niet helemaal op het niveau van de instellingen c.q. de regio. Het is dus een algemeen beeld. Gaat het nog?

De heer Mohandis (PvdA):

Ja. Ik begrijp het. Als wij een signaal vanuit het veld krijgen, naar ons toe, dan is dat natuurlijk wel vaak op instellingsniveau. Daarin zit dan even het dilemma. Ik begrijp wat u zegt, maar uiteindelijk zal moeten blijken ... Kijk, het gaat erom of we het uitgangspunt delen dat we niet willen dat er de komende maanden thermostaten omlaaggaan. Dat moeten we voorkomen. Volgens mij delen we dat.

Minister Helder:

Dat uitgangspunt delen we, maar ik kan daar natuurlijk niet op vooruitlopen. Laat ik dan zeggen dat ik de motie ontraad, maar dat ik wel mijn best doe om een overzicht te creëren. Dat wil ik u toezeggen. Is dat akkoord?

De voorzitter:

Nee, het was net ontraden.

Minister Helder:

Dan wordt het ontraden. Dan zeg ik u toch ook een overzicht toe.

De voorzitter:

Het is kiezen of delen. Wordt het ontraden? Of wilt u de uitleg van de minister en oordeel Kamer? Dat had u net.

De heer Mohandis (PvdA):

Nee, dan heb ik liever de uitleg van de minister en oordeel Kamer. Ik denk dat dit onderwerp nog terug gaat komen.

De voorzitter:

Dat dacht ik al. De motie op stuk nr. 661 krijgt oordeel Kamer met de uitleg van de minister. Dan de motie op stuk nr. 662.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 662: oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 663: oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 664. Ik wil tegen mevrouw Van der Plas en mevrouw Pouw zeggen dat ik het een goed voorstel vind om zeker te kijken naar het aandeel van kleinschalig wonen. Ik heb daarover ook al gesprekken gevoerd. Maar als u daarmee akkoord gaat, wil ik de motie graag aanhouden en meenemen in het plan dat ik nog dit najaar met de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening geef in het kader van Wonen en Zorg voor Ouderen. Ik neem dit daar dus specifiek in mee. Als u daarmee akkoord gaat en de motie zou willen aanhouden?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Neemt u dan specifiek mee: minimaal de helft?

Minister Helder:

Nee, daar zit het probleem: ik kan me nog niet vastleggen op minimaal de helft. Ik vind het wel belangrijk genoeg om daar heel specifiek in te zijn en om te zorgen dat kleinschalig een substantieel aandeel is.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ja.

Minister Helder:

Maar mijn probleem zit juist in het nu vastleggen van minimaal de helft.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ja. En met wie zijn die gesprekken? Ik ben het heel even kwijt, want het is een beetje laat vanavond.

Minister Helder:

Dat is onder andere met de aanbieders van kleinschalig wonen en de brancheorganisatie.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Heeft u daar ...? Sorry.

De voorzitter:

Nou, mevrouw Van der Plas, houdt u de motie aan?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Nou, dit is wel even belangrijk. Heeft de minister daarover dit najaar gesprekken, vraag ik dus via de voorzitter? Dat is dus voor 1 december, zal ik maar zeggen.

Minister Helder:

Ja. Ik ben afhankelijk van de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening. Dat geldt ook voor die brief. Maar het loopt zeker dit najaar om daar concreet in te worden.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ja. Ik denk dat ik de motie iets ga wijzigen, maar dat ik de motie niet aanhoud. Ik ga de motie wel wijzigen in de zin dat dat wel wordt meegenomen in die gesprekken. Dan dien ik de motie gewijzigd in, zodat de minister dat gaat meenemen voor een substantieel aandeel. Ik vind dat wel een beetje een vaag begrip, want dat is altijd voor discussie vatbaar.

Minister Helder:

Meer kan ik nu niet doen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ja. Maar als ik de motie in gewijzigde vorm indien, dan krijgt die dus oordeel Kamer?

De voorzitter:

Ik los het voor u op. Mevrouw Van der Plas wijzigt haar motie, de motie op stuk nr. 664. Dat wordt oordeel Kamer. Als het anders wordt, dan stuurt het kabinet voor de stemmingen nog een brief met een ander oordeel.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 665: oordeel Kamer.

Dan had ik nog een paar vragen. De heer Mohandis vroeg of ik een toezegging kan doen over de stand van zaken en of ik daarin specifiek kan meenemen hoe de aanbevelingen van de IGJ worden uitgevoerd. Dat zeg ik toe. Dat neem ik in diezelfde brief mee.

Dan was er nog een vraag. Nee, volgens mij waren dat de vragen.

De voorzitter:

Mevrouw Van Beukering had nog een tweetal vragen, meen ik.

Minister Helder:

Even kijken, hoor. Ik ben even aan het zoeken of er meer vragen waren.

De voorzitter:

Dat begrijp ik. De vraag ging volgens mij over afgesproken voorzieningen in het verpleeghuis die niet gerealiseerd zijn. Toch, mevrouw Van Beukering? Ja?

Minister Helder:

Excuses. Het is laat, het is laat.

De voorzitter:

Het is ook laat, ja. Ik geef mevrouw Van Beukering nog één kans om dit even te vragen. Anders komt dit op een ander moment wel weer goed.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Zeker. De tweede vraag was of u mijn reactie herkent op de inbreng van mevrouw Ellemeet. We hadden ook gevraagd om de urgentie nog even te benadrukken. U heeft beloofd dat dat binnenkort gaat komen. Daarbij had ik nog twee punten, waaronder over die verpleeghuissetting als dat niet wordt gerealiseerd. Ik zit ook heel snel te kijken. Ik had om een duidelijk stappenplan gevraagd. Maar dat zijn in ieder geval de punten.

Minister Helder:

Ik zeg toe dat ik dat expliciet meeneem in de stand-van-zakenbrief van de WOZO over de verpleeghuissetting.

Mevrouw Van Beukering-Huijbregts (D66):

Prima. Als u dan nog een heel klein beetje terug kunt kijken wat precies de vraag was, want ik had gevraagd om nog ergens op terug te komen in die brief.

Minister Helder:

Dat zal ik doen. Excuses. Het is laat. Ik had het niet scherp.

De voorzitter:

Dat geeft helemaal niets. Volgens mij bent u eruit. Ik dank de minister hartelijk voor haar spoedige beantwoording, zeker ook in tweede termijn. Ik dank de collega's hartelijk en ik wens iedereen wel thuis. Ook dank aan de Griffie en de bodes. Het is een beetje later geworden dan de bedoeling was, maar u heeft goed doorgewerkt.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Dinsdag stemmen we.