

5

Toename agressie en geweld tegen ziekenhuispersoneel

Aan de orde is het **debat** over de **toename van agressie en geweld tegen ziekenhuispersoneel**.

De voorzitter:

Aan de orde is het debat over de toename van agressie en geweld tegen ziekenhuispersoneel. Ik excuseer me bij voorbaat alvast voor mijn stem; ik hoop dat hij het de hele avond houdt. Ik ben een beetje slecht bij stem vandaag, maar desondanks hopelijk verstaanbaar. Ik heet de leden van harte welkom en uiteraard de minister voor Langdurige Zorg en Sport. Ik heb begrepen dat u er al wat debatten op heeft zitten in een ander zaaltje; één debat, en een aantal van u twee, zie ik al. Ik hoop dat u nog de energie heeft om ook dit debat goed te voeren. We hebben van de zijde van de Kamer vandaag negen sprekers. Gelet daarop en ook gelet op het tijdstip wilde ik dan maar voortvarend beginnen. Ik zie dat de eerste spreekster er al staat. Dat is mevrouw Agema van de PVV.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Een jaar geleden viel mijn dochter op haar hoofd. Achteraf gezien was dat niet zo heel erg ernstig, maar goed, via een aantal omzwervingen in de zorg kwamen wij terecht op de spoedeisende hulp. Wat ik daar aantrof roerde mij, allereerst omdat de spoedeisende hulp eigenlijk een soort van gesloten vesting is, die je niet zomaar doorkomt, met allerlei poortjes, zoals we die in de Tweede Kamer ook hebben. Als je dan wel doorgang hebt na die poortjes, dan kom je in de wachtruimte terecht. Wat mij trof, was dat daar een plaquette aan de muur hing waarop stond: "Niet dreigen, niet schelden, geen wapens mee, niet schoppen, niet slaan." Dat trof mij, want even daarna kwam er een arts in opleiding om de hoek, zo'n lieverd, eentje die vroeger goed kon leren, die doorgestudeerd heeft, en als ambitie in zijn leven had om mensen te helpen, en die dan klaarblijkelijk te maken krijgt met een ontzettend grote hoeveelheid agressie en geweld.

Voorzitter. Het duurde even voordat dit debat geagendeerd werd en in het afgelopen jaar heb ik tijdens mijn ronde langs ziekenhuizen en bij alle werkbezoeken de mensen die ik sprak, gevraagd naar agressie die ze meemaken. Iedereen die ik op mijn pad sprak — mensen van de spoedeisende hulp, verpleegkundigen, ambulanceverpleegkundigen en thuiszorgmedewerkers — heb ik ernaar gevraagd en ze hebben er allemaal mee te maken. Het is een hand over hand toenemend probleem en het raakt mij. Ik ben opgegroeid in de horeca en heb er vele jaren in gewerkt. Als er dan vroeger een ambulance kwam, dan stond er altijd iemand vooraan om de boel in goede banen te leiden. Nu blijkt dus dat er naar ze wordt gespuugd, gemept, getrapt; het werken wordt ze onmogelijk gemaakt.

Voorzitter. Ik zou een aantal dingen willen voorstellen; ik zie dat mijn tijd heel snel wegtikt. Ik hoor van heel veel verpleegkundigen dat de meeste gevallen gaan over psychiatrie, over psychiatrische patiënten, die vroeger opgevangen werden door de crisisdienst ggz en voor wie tijde-

lijke bedden beschikbaar waren. Die zijn wegbezuinigd. Ik zou de minister graag horen toezeggen dat ze daar onderzoek naar gaat doen en dat er uiteindelijk weer geïnvesteerd wordt in de ggz en in de crisisdienst.

Daarnaast hoor ik dat de kosten voor beveiliging afgaan van het ziekenhuisbudget. Ik vind dat echt niet kunnen. Het is natuurlijk een heel ingewikkeld probleem dat niet zomaar is opgelost, maar zolang dit probleem niet opgelost is, vind ik dat de kosten voor beveiliging niet van het ziekenhuisbudget af moeten. Ik wil aan de minister vragen om een alternatief daarvoor aan te dragen, een ander potje, zodat het niet meer uit het ziekenhuisbudget komt.

Dan een vraag op het terrein van justitie en veiligheid. Het doen van aangifte door medewerkers moet opgevolgd worden, en met spoed. Het kan ook door het ziekenhuis namens de medewerkers gedaan worden, hoor ik, maar ik zou hier ook graag van de minister willen horen dat de anonimiteit van de getroffen medewerker gewaarborgd wordt. Want medewerkers zijn heel erg bang voor doxing. Ze zijn bang dat op internet hun naam, toenaam, adres en alles wordt gepubliceerd.

Voorzitter. Dan was er nog een voorstel voor het uitbreiden van het taakstrafverbod met elke vorm van agressie tegen personen met een publieke taak. Dat hebben we hier in de Tweede Kamer aangenomen. In de Eerste Kamer is dat verworpen. Ik hoop dat de minister hier nog eens naar zou willen kijken en met een voorstel zou willen komen om ervoor te zorgen dat je niet wegstapt met een taakstraf als je over de schreef gaat tegen zorgverleners.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema. Voor u vertrekt, heeft u een interruptie van de heer Van Haga namens de Groep Van Haga.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Tijdens de voorbereiding op dit debat kwam ik een wetsvoorstel tegen. Ik dacht in eerste instantie dat minister Helder daarbij een amendement had ingediend, maar dat bleek collega Helder te zijn. Dat amendement ging over het straffen van mensen die dit soort waanzinnig geweld tegen hulpverleners toepassen. Het ging over een minimumgevangenisstraf van vijf jaar. Dat werd natuurlijk weggestemd. Volgens mij heeft alleen dit taartpuntje aan de rechterkant toen voorgestemd. Maar zouden we dat niet gewoon weer in stemming moeten brengen? Dan moet het misschien niet vijf jaar zijn. Als je een arts in elkaar slaat en dan vijf jaar de bak in gaat, is dat gevoelsmatig wel terecht; dat snap ik. Maar als het haalbaar is met bijvoorbeeld een minimumstraf van één jaar als je dit soort waanzinnige dingen doet, zou de PVV daar dan voor zijn?

Mevrouw Agema (PVV):

Dat was het voorstel van mijn collega Lilian Helder, dus ik kan natuurlijk alleen maar met mijn volle hart ja zeggen. Ik hoop, meneer Van Haga, dat we deze collega's hier kunnen overtuigen. Het geweld tegen hulpverleners neemt hand over hand toe. Je moet een daad stellen. Als mensen in het uitgaansleven zich verkeerd gedragen, denk ik wel dat het

werkt als eentje in de groep zegt: pas op; als je dit doet, kun je een jaar — of vijf jaar — de bak in gaan. Je moet een daad stellen. Het is heel erg moeilijk om dit op te lossen, maar er moet nu wel iets gebeuren. Ik hoop dat wij onze collega's hiervan kunnen overtuigen.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van de heer Van Haga.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Nou, geen vervolgvraag. Ik heb als afsplitser natuurlijk maar de helft van de spreektijd. Ik heb straks 30 seconden in de tweede termijn. Daarin kan ik geen grote moties meer indienen. Misschien kunnen we overeenkomen dat mevrouw Agema dit in een motie vat en ik die dan meeteken. Dan gaan we dit regelen. Dan gaan we kijken of de rest ook zo sympathiseert met de hulpverleners en ook een minimumstraf van één jaar wil toepassen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zal in ieder geval overleggen met mijn collega Lilian Helder. Ik ken mijn collega's die hier aanwezig zijn als mensen die echt iets willen bereiken. Ik zal de polarisatie proberen te dempen, zoals ik daar vandaag al eerder toe opriep. Ik zal de collega's proberen aan de kant van de zorgverleners en hun veiligheid te krijgen. Ik las in het onderzoek van NU'91 dat een op de vijf zorgmedewerkers de zorg wil verlaten vanwege de agressie en angst voor agressie. Dat kan natuurlijk niet, want er is al een extreem groot personeelstekort.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema, voor uw inbreng namens de PVV. We wachten af of het lukt om samen te komen voor een motie in de tweede termijn. Nu is de heer Bushoff aan de beurt namens de PvdA.

De heer Bushoff (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Aan het begin van de coronacrisis klapten we terecht voor de helden van de zorg. Niet veel later, tijdens de coronacrisis en ook nog erna, ontvangen zij letterlijk en figuurlijk de klap. Dat is natuurlijk volstrekt onacceptabel. Als je sommige van die zorgwerkers spreekt, dan hoor je dat ze soms vinden dat het er misschien wel een beetje bij hoort. Ze zijn agressie en geweld in hun werk gewoon gaan vinden. Tegen die mensen zou ik willen zeggen: "Je moet het niet gewoon gaan vinden. Het is niet normaal." De samenleving zou het ook niet normaal mogen gaan vinden. Wij als politiek hebben denk ik de dure verplichting om ervoor te zorgen dat we dit niet normaliseren en dat we het ook aanpakken. Als je nog een ander deel van de zorgwerkers spreekt, hoor je terug dat ze soms met een knoop in hun maag terug naar huis gaan. Ze zijn als hen iets is overkomen namelijk bang dat mensen die hen dat hebben aangedaan straks weten waar zij wonen en waar hun gezin woont. Dan hoor je dat ze met nog veel meer pijn in de buik de volgende ochtend weer naar hun werk gaan, omdat ze niet weten wat die dag brengt aan agressie en geweld.

Wat opvalt, is dat heel veel van die zorgwerkers toch elke keer weer naar hun werk gaan. Ook als ze een nare ervaring hebben gehad, blijven ze dit werk toch nog wel doen. Wat ook opvalt, is: als ze te maken hebben met een patiënt of cliënt die hen bedreigt en agressief is naar hen toe, blijven ze die zien en helpen. Dat doen ze, omdat ze een heel erg groot zorghart hebben, maar ook omdat ze ermee worstelen hoe ze daarmee om moeten gaan. Wanneer kun je eventueel een behandeling stopzetten als je je niet meer veilig voelt in je eigen werk? Mijn vraag aan de minister is dan ook wat er gebeurt voor de zorgverleners die worstelen met deze vraag. Worden zij daarin ondersteund? Ziet de minister, als dat nog niet voldoende is, ruimte om meer ondersteuning te regelen voor deze zorgwerkers met een groot zorghart, die altijd mensen willen blijven helpen, maar daarbij misschien wel over hun eigen grenzen heen gaan?

Voorzitter. Natuurlijk willen we met z'n allen dat agressie en geweld tegen zorgverleners vooral niet voorkomt. Maar stel dat het wel voorkomt — helaas is het de afgelopen tijd heel veel te veel voorgekomen — dan is het nodig dat er goede nazorg is en dat daders worden aangepakt. Daarvoor is het nodig dat er aangifte wordt gedaan. Wat opvalt, is dat er in het geval van agressie en geweld heel vaak geen aangifte wordt gedaan door de zorgwerkers, omdat de werkdruk hen bijvoorbeeld al tot hier zit. Ze kunnen het gedoe van aangiftes doen er niet nog bij hebben. Dan verzandt die aangifte, wordt die niet gedaan en gaat de dader vrijuit. Dat moeten we met z'n allen niet willen. We moeten er ook met z'n allen voor zorgen dat de aangiftebereidheid omhooggaat en dat het makkelijker wordt om aangifte te doen. Daarom is het denk ik goed om als norm te stellen dat de werkgever namens de werknemers in de gehele zorg- en welzijnsketen aangifte doet op het moment dat er sprake is van agressie en geweld tegen deze zorgverleners. Daarmee verlaag je namelijk niet alleen de drempel om aangifte te doen en zorg je er niet alleen voor dat naast de naam van de werknemer ook die van de werkgever op het aangifteformulier staat. Er gaat daarnaast ook nog een heel krachtig signaal van uit, namelijk dat wij het niet accepteren dat er agressie en geweld worden gebruikt tegen een hulpverlener; op zo'n moment zullen wij altijd aangifte doen. Wanneer je aangifte doet door de werkgever namens de werknemer in geval van agressie en geweld de norm maakt, gaat dat signaal daar ook van uit. Dat voorstel wil ik in de tweede termijn dus ook graag doen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Bushoff namens de Partij van de Arbeid. Ik zie mevrouw Ellemeet al naar voren komen namens GroenLinks.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil even beginnen met te zeggen dat ik diep onder de indruk ben van collega Bushoff, die hier volgens mij een van zijn eerste debatten heeft en het helemaal uit zijn hoofd doet. Ik ga hem dat nu niet nadoen, zeg ik er meteen even bij. Hartstikke goed.

Voorzitter. We hebben vanmiddag al uitgebreid gedebatteerd over slechte arbeidsvoorwaarden, over het lage loon en de hoge werkdruk, maar dat zijn niet de enige problemen

die zorgverleners hebben. Ze worden ook vaak geconfronteerd met agressie. Dat gebeurt echt heel erg vaak. Als ik die cijfers weer zie, dan schrik ik daarvan. Een op de vijf zorgverleners krijgt te maken met fysiek geweld en drie op de vijf krijgen te maken met andere vormen van agressie. Wie wil er nog in de zorg werken als dit is wat je gaat krijgen?

Voorzitter. Het baart mij ook erg zorgen dat het normaal geworden lijkt te zijn; de heer Bushoff zei dat ook al. We lijken het allemaal, niet alleen de zorgverleners zelf maar wij allemaal, normaal te gaan vinden dat mensen agressie en geweld gebruiken tegen zorgverleners. Het kan hier, denk ik, niet vaak genoeg gezegd worden: dat is niet normaal en dat mag ook niet normaal worden.

De voorzitter:

Voor u uw betoog vervolgt, heeft u een interruptie van mevrouw Agema, PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, agressie is natuurlijk absoluut niet normaal. Je zal het maar meemaken! Je zal het maar meemaken: een klap in je gezicht krijgen of bespuugd, ondergekwat, bedreigd of weet ik veel wat worden, noem maar op. Vanmorgen was mevrouw Ellemeet te gast bij Goedemorgen Nederland. Daar kwam ze er toch niet helemaal goed uit toen het ging om het verbod op een taakstraf bij fysiek geweld tegen personen met een publieke taak in de zorg. Is zij inmiddels tot het standpunt gekomen dat daar wel iets moet gebeuren?

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik kwam er prima uit, maar met een ander antwoord dan mevrouw Agema zou geven. Ik vind namelijk dat je niet moet werken met een verbod op taakstraffen, want we weten uit onderzoek dat taakstraffen heel effectief kunnen zijn, dat die mensen kunnen doen inzien dat wat ze hebben gedaan echt verkeerd is. En misschien nog wel belangrijker: ik vind dat dat besluit bij de rechter ligt, niet bij ons als politiek. Het is aan de rechter om in te schatten hoe zwaar er gestraft moet worden en wat het meest effectief is. Dat kan in het ene geval een taakstraf zijn en in het andere geval een andere vorm van straf.

De voorzitter:

Er is een vervolgvraag van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Wij maken hier wel de kaders en de randvoorwaarden voor de rechters. Zo hebben we de Wet uitbreiding taakstrafverbod hier in de Tweede Kamer behandeld. Die is ook aangenomen in de Tweede Kamer. GroenLinks heeft tegengesteld. In de Eerste Kamer is de wet helemaal verworpen. Mijn vraag aan mevrouw Ellemeet is als volgt. Zij schrikt ook van de enorme omvang van agressie tegen zorgverleners. Begrijpt zij dat het probleem in stand gehouden wordt als zij dit soort voorstellen niet steunt en dat blijft doen? Neem zo'n situatie waarin het uit de hand loopt in een uitgaansgebied. Vroeger was het heel normaal dat die mensen niet werden lastiggevallen en dat zij hun werk konden doen, maar als er nu in die groep mensen niet iemand is die zegt:

hé, hou op, geen agressie, straks ga je een jaar tot vijf jaar de bak in ...

De voorzitter:

Komt u tot uw vraag, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Begrijpt mevrouw Ellemeet dat het dan ook in stand gehouden wordt?

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik vind dat we hiertegen moeten optreden. Dat kan op verschillende manieren. Dat kan door effectief te straffen en door er in eerste instantie voor te zorgen dat er überhaupt aangifte gedaan wordt; daar kom ik zo meteen in mijn bijdrage nog op terug. Dat gebeurt nog te vaak niet. We moeten dus zorgen dat werkgevers daarin de zorgverleners steunen en dit waar mogelijk van hen overnemen, zodat ze dit niet zelf hoeven te doen. Het begint met mensen hierop aanspreken. Dan gaat het inderdaad om de daders, om het zo maar te zeggen, maar ik vind ook dat we ons moeten richten op omstanders en dat we allemaal een verantwoordelijkheid hebben om op te treden als dat nodig is. Natuurlijk gaat het ook om effectief straffen, zeker.

De voorzitter:

Tot slot op dit punt, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Een ander voorstel van mijn collega-Kamerlid Lilian Helder was het lik-op-stukbeleid in de zin van: je was erbij, dus je bent erbij; je was aanwezig bij het geweld en je bent dus medeplechtig aan het geweld. Is dat een voorstel dat door GroenLinks gesteund kan worden?

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Als ik het zo hoor, denk ik van niet. Ik zou me daar meer in moeten verdiepen, maar mijn eerste reactie zou zijn dat het er volgens mij om gaat dat we effectief moeten ingrijpen, dat mensen die agressie plegen, daarop aangesproken moeten worden en daarvoor gestraft moeten worden met een passende straf en dat het aan de rechter is om dat te doen. Ik ben het wel met mevrouw Agema eens dat we wel degelijk ook moeten zorgen dat we iedereen erop aanspreken dat we met z'n allen een verantwoordelijkheid hebben. Dat wel.

De voorzitter:

Vervolgt u uw betoog.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik was gebleven bij het feit dat we dit absoluut niet normaal mogen gaan vinden en dat twee dingen nodig zijn, namelijk dat we geweld moeten voorkomen en dat we het geweld, als dat zich heeft voorgedaan, moeten bestraffen. Het debat gaat vandaag alleen over ziekenhuispersoneel, maar ik zou het heel graag breder willen trekken, want we zien deze vormen van agressie net

zo goed in een verpleeghuis, in de thuiszorg en op allerlei andere plekken. Het is ook niet alleen fysieke en verbale agressie. Het gaat ook vaak om racisme en discriminatie. Ook dat zijn vormen van agressie en die zou ik hier zeker bij willen betrekken.

Voorzitter. Hoe voorkomen we geweld? De voorganger van deze minister heeft daar al programma's voor gelanceerd. Er was het actieprogramma Veilig Werken in de Zorg, dat draaide van 2011 tot 2016. Sinds 2020 is er ook een branchegerichte aanpak. Ik lees dat de minister de branchegerichte aanpak continueert en waar nodig intensiveert, maar verderop in de brief staat dat vertegenwoordigers van werknemers en werkgevers aan zet zijn en dat zij hier subsidie voor kunnen aanvragen. Mijn vraag aan de minister is of de branchegerichte aanpak nu enkel een subsidie is en wat de minister dan bedoelt met "continueren en intensiveren".

Voorzitter. De zorgverleners vragen de minister heel concreet om twee zaken. Allereerst willen ze graag een landelijk meldpunt voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. Is de minister bereid om het veld hierin tegemoet te komen? Ten tweede vragen ze om een landelijke bewustwordingscampagne. Ik heb net al uitgelegd waarom ik dat belangrijk vind. Ik zou die wat breder willen trekken door die ook te richten op omstanders en niet alleen op potentiële daders.

De voorzitter:

Voor u uw betoog vervolgt, heeft u een interruptie van de heer Van Haga van de Groep Van Haga.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik dacht dat ik had gewacht tot het afgelopen was, maar het is nog niet afgelopen, denk ik. Wat mij triggerde was de referentie aan discriminatie en racisme. Als iemand een arts voor zijn bek slaat of een ambulancebroeder of een brandweerman in elkaar slaat, dan ontgaat mij namelijk even de link met racisme en discriminatie. Dan is er toch gewoon sprake van een Nederlander die een hulpverlener in elkaar ramt? Daar moet je toch ongelofelijk hard afstand van nemen? Dan kan er toch geen enkele referentie aan discriminatie en racisme gemaakt worden?

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Nou, dan spreekt u niet zo vaak als ik met wijkverpleegkundigen, om maar iets te noemen. Die krijgen toch echt heel vaak van mensen dingen te horen als: ik wil niet door een zwarte geholpen worden. Ze worden om de oren geslagen met racistische uitingen. Dit komt dus heel vaak voor. Dat is verbaal geweld. Ik wil niet zeggen dat dat altijd het geval is. De heer Van Haga noemt een voorbeeld waarbij dat mogelijk helemaal niet aan de orde is, maar helaas gebeurt het vaak genoeg dat agressie gepaard gaat met racisme en discriminatie.

De voorzitter:

Er is een vervolgvraag van meneer Van Haga.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik spreek heel vaak hulpverleners, maar dit is mij nog nooit ter ore gekomen. Heeft mevrouw Ellemeet misschien cijfers over hoe vaak er sprake is van een racistisch motief als iemand als hulpverlener in elkaar wordt geslagen?

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Het CNV, een van de grootste vakbonden, heeft dit ook hoog op de agenda gezet omdat dat hier heel veel meldingen van krijgt. Ik denk dat de heer Van Haga het beste even bij hen kan vragen naar precieze cijfers. Ik heb die niet, maar dit is een punt dat zij groots oppakken. Dat is terecht omdat zij hier heel veel meldingen van krijgen. Als het enkel één telefoontje was geweest, dan had ik hier niet met dit onderwerp gestaan.

De voorzitter:

De heer Van Haga, tot slot.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik begrijp dus dat er geen cijfers van zijn. Maar goed, ik neem het ter harte en ik zal me er zonder meer in gaan verdiepen, maar het verbaast mij een beetje omdat we volgens mij de hele racismekaart hierbuiten moeten laten. We moeten zorgen dat een hulpverlener, of dat nou een brandweerman of ambulancebroeder is, gewoon niet aangeraakt mag worden door omstanders. Nogmaals, ik zou de racismekaart eruit laten en gewoon inzetten op de veiligheid van de hulpverleners.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Taal zoals "de racismekaart" slaat gewoon nergens op. Ik baseer me op berichten die ik krijg. Soms is er sprake van agressie die niks te maken heeft met racisme en discriminatie en soms wel, maar aan allebei moeten we iets doen. Zo simpel is het.

Voorzitter. Tot slot nog een opmerking over het voorkomen van geweld tegen ambulancepersoneel. Dat haakt aan op het punt dat mevrouw Agema ook maakte. Niet zelden wordt er namelijk geweld gebruikt door verwarde personen. Dat heeft ook alles te maken met het zorgbeleid. Veel verwarde personen zijn op straat beland en hebben geen dak boven hun hoofd. Op die manier komen ze in aanraking met zorgpersoneel. Hoe gaat de minister dit aanpakken?

Voorzitter. We moeten zorgen dat effectief straffen ook daadwerkelijk kan. De daders moeten gestraft worden, maar de aangiftebereidheid is laag. Dat begrijp ik heel goed, want zorgverleners moeten al hard werken en dan zouden ze in hun vrije tijd ook nog eens zelf aangifte moeten doen. Ik wil eigenlijk twee concrete punten voorstellen. Eén is dat de werkgevers ook namens de zorgverleners aangifte doen. Dat kan al op papier maar dat gebeurt nog te weinig. Ik vraag de minister dus hoe zij gaat zorgen dat werkgevers deze verantwoordelijkheid op zich nemen. Verder vind ik het belangrijk dat het onder werktijd kan, dus dat bijvoorbeeld een gesprek tussen een zorgverlener en de politie niet in de vrije tijd van de zorgverlener hoeft te gebeuren, en dat er goede waarborgen zijn voor privacy. Want ook daarin sluit ik me aan bij mevrouw Agema: zorgverleners zijn met recht bang voor de repercussies van een aangifte.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ellemeet, voor uw inbreng namens GroenLinks. Dan is nu het woord aan de heer Van Haga van de Groep Van Haga.



De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Voorzitter. Een op de drie artsen heeft te maken met intimidatie of bedreiging. De vakbond voor verplegend en verzorgend personeel meldt dat het geweld richting zorgmedewerkers toeneemt. Het OLVG in Amsterdam meldde een verdubbeling van geweld en agressie tegen zorgpersoneel. Er wordt geschopt, gescholden, bedreigd, geslagen, gestalkt en gedoxt. De mensen die dagelijks waken over de levens van anderen zijn die van henzelf niet meer zeker.

Voorzitter. De geweldsgolf in de zorg is de onvermijdelijke cumulatie van een zorgstelsel waarvoor al jaren niet meer wordt gezorgd. Maar BVNL wil het breder trekken. Want niet alleen ziekenhuispersoneel gaat gebukt onder de toenemende agressie; de hele Nederlandse hulpverlening gaat iedere dag met gevaar voor eigen leven naar het werk. Heeft de minister enig idee hoeveel hulpverleners in Nederland PTSS of andere trauma's oplopen door agressie en geweld tijdens het werk? En weet de minister wat voor gevolgen dit heeft voor de personeelstekorten in deze sectoren en daarmee voor de kwaliteit van onze zorg en hulpverlening? BVNL wil dat er meer actie wordt ondernomen om geweld tegen hulpverleners tegen te gaan. Ook moet er veel strenger gestraft worden, en moeten gemeenten meer instrumenten krijgen om daders keihard aan te pakken. Is de minister bereid om te onderzoeken hoe daders van geweld en agressie éxtra gestraft kunnen worden?

Voorzitter. Als wij niet meer voor onze hulpverleners zorgen, zorgt er straks helemaal niemand meer voor ons. Daarom wil BVNL bijzondere zorg voor hulpverleners in hoogrisicoberoepen borgen in de Wet maatschappelijke ondersteuning. De reguliere zorg sluit onvoldoende aan bij de behoeften van hulpverleners die schade oplopen door agressie en geweld. De overheid heeft een zorgplicht naar onze hulpverleners. Net zoals bij militairen moet deze zorgplicht bij wet geregeld worden. Dit zorgt voor erkenning en maakt inzichtelijk hoeveel en wat voor soort specifieke zorg nodig is. Ik dien daarom — ik weet dat dit een beetje ongebruikelijk is — bij dezen een initiatiefnota in voor een specifiek zorgloket voor deze mensen. Voorzitter, u kunt deze zien als de bode die u heeft aangereikt. Misschien kunt u de nota aan de minister overhandigen. Er zal op een later tijdstip over gesproken worden.

Voorzitter. Concluderend: het werk dat hulpverleners doen is stressvol, emotioneel, gevaarlijk en ontzettend verantwoordelijk. Wij moeten hen hierin veel beter ondersteunen, zodat wij allemaal veilig en gezond blijven, in het belang van Nederland.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van Haga. Wellicht is het goed voor de collega's om te weten dat als het goed is, de initiatiefnota ook via Parlis is uitgezet.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik heb nog een aantal andere exemplaren en ik zal ervoor zorgen dat alle collega's er eentje krijgen. Ik hoop dan natuurlijk op een ... De minister kan die ook gewoon meteen overnemen, dan zijn we meteen klaar en hoeven we niet op een maandag terug te komen.

De voorzitter:

Dat zullen we dan op een later moment zien. U heeft in ieder geval nog een interruptie van mevrouw Agema, PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Voor de Handelingen zou ik de heer Van Haga de gelegenheid willen geven om zijn initiatiefnota inhoudelijk toe te lichten. Dus voor de vorm: kan de heer Van Haga zijn initiatiefnota inhoudelijk toelichten? Dan weten we met z'n allen waar het over gaat.

De voorzitter:

Ik zou hem dan wel willen oproepen om dat kort te doen, want dit is uiteindelijk natuurlijk ook weer een ander debat.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Mevrouw Agema is een van de langstzittende Kamerleden, dus als zij een verzoek doet, moeten we daar toch met respect mee omgaan. We hebben het vandaag over geweld tegen zorgverleners, maar het zijn niet alleen zorgverleners, het zijn ook brandweermannen, boa's en politieagenten. Het idee is eigenlijk ontstaan toen ik sprak met Dick Kleijn en André Buruma van de Stichting Politie Veteranen. Die gaven aan: jongens, er is voor militair veteranen wel wat geregeld, maar dit is zeer specifieke problematiek dus laten we hier iets apart voor optuigen. Voorzitter, ik zie u kijken, maar ik houd het echt kort. Dat kan in de Wmo, de Wet maatschappelijke ondersteuning, en het zou mooi zijn als er een apart zorgloket zou komen voor deze mensen die PTSS overhouden aan zinloos en excessief geweld dat inderdaad tegen hen gebruikt wordt. Ik hoop dat u de initiatiefnota met veel plezier zult lezen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van Haga namens de Groep Van Haga. Het woord is nu aan mevrouw Van den Berg namens het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter. Over agressie tegen zorgverleners hebben we hier al vaker gesproken, maar helaas is het geweld tegen hulpverleners nog niet afgenomen. Andere cijfers zijn al voorbijgekomen, maar V&VN en Ambulancezorg Nederland geven bijvoorbeeld aan dat twee derde van de ambulance-

medewerkers het afgelopen jaar te maken heeft gekregen met agressie. De vraag is natuurlijk waarom we zorgprofessionals zo anders bejegenen dan we zelf behandeld willen worden, want het uitgangspunt "wat u niet wilt dat u geschiedt, doe dat ook een ander niet" is toch eigenlijk niet zo moeilijk?

Voorzitter. Het feit dat de strafmaat is versterkt, heeft nog niets opgeleverd, want slechts in enkele gevallen wordt iemand door de rechter veroordeeld. Geschreeuw en dreiging aan de balie en in de behandelkamer van een arts of verpleegkundige heeft over het algemeen geen gevolgen; mensen komen ermee weg.

Voorzitter. Een verhaal dat me bijblijft is een werkbezoek aan de spoedeisendehulpafdeling van een academisch ziekenhuis. Een spoedeisendehulparts vertelde mij dat iemand met een ingegroeide teennagel kwam. Nou, dat is zelfs geeneens spoedzorg bij de huisarts. Maar in plaats van de persoon naar de huisarts te sturen voor een reguliere afspraak, hebben ze uiteindelijk de betrokkene toch geholpen, juist vanwege dat zeer agressieve gedrag. Wat is de conclusie? Een onveilige werkomgeving en onnodige werkdruk voor de betrokken zorgprofessionals en onnodig dure zorg die betaald wordt door de rest van Nederland. De betrokkene komt ermee weg en zal de volgende keer wellicht hetzelfde agressieve gedrag vertonen. Daarom vraagt het CDA: is het niet tijd voor lik-op-stukbeleid? Als een camera registreert dat je te hard rijdt, krijg je automatisch een boete.

In haar brief van 6 april vorig jaar schrijft de minister dat er Eenduidige Landelijke Afspraken, ELA, zijn omtrent vervolging van agressie tegen mensen met een publieke taak, en dat ze in gesprek gaat met de sector en het ministerie van JenV over hoe drempels weg te nemen in de uitvoering van deze Eenduidige Landelijke Afspraken rond de afhandeling van aangiftes. Ziet de minister mogelijkheden om dat doen van aangifte te vereenvoudigen? Wat vindt de minister ervan om te onderzoeken of mensen automatisch verplicht naar een anti-agressietraining gestuurd kunnen worden als ze door een camera geregistreerd zijn, en of ze, als het ernstiger is, automatisch een boete kunnen krijgen, nog voordat er een hele juridische, rechterlijke procedure hoeft plaats te vinden?

Voorzitter. Agressie in de ggz wordt ook veroorzaakt doordat de rechter te veel kijkt vanuit de samenleving — de betrokkene is immers opgesloten — en niet vanuit de zorgprofessionals, dan wel de instelling. Net kwam al voorbij — ik zie dat helemaal in de ggz — dat mensen haast zeggen: het is gewoon part of the job dat ik met agressie te maken heb; dat ik gemept word, weet ik omdat ik in de ggz werk. Dat kan gewoon niet zo zijn. We zien dus dat detentie in een penitentiair psychiatrisch centrum echt wat anders is dan in een reguliere ggz-instelling. Bij een psychiatrische patiënt wordt soms tot vervolging overgegaan omdat het helemaal uit de hand is gelopen, maar wordt detentie niet nodig gevonden door de rechterlijke macht. De heersende gedachte lijkt dan: de patiënt heeft al een civielrechtelijke maatregel en de maatschappij wordt voldoende beschermd omdat er een opname is in een reguliere kliniek. Maar de zorgprofessionals in die instelling zijn onbeschermd. Wij hebben hier begin 2020 al aandacht voor gevraagd, maar ons inziens is er nog weinig veranderd. Vandaar dat ik via de bode graag de beschrijving van de casus aan de minister

wil aanbieden. Ik vraag de minister om daar een schriftelijke reactie op te geven.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Dit is aangeboden aan de minister. U heeft in eerste instantie een interruptie van mevrouw Paulusma namens D66.

Mevrouw Paulusma (D66):

Het was al een tijdje terug en ik merkte bij mezelf dat het even moest landen. Ik hoorde mevrouw Van den Berg iets zeggen over het inzetten van camerabeelden voor strafmaatregelen, maar volgens mij is het inzetten van cameratoezicht iets voor een algemene plaatselijke verordening en gaan gemeenten daarover. Mijn wenkbrouwen fronsen enorm bij de privacyaspecten van de inzet van deze beelden. Ik ben benieuwd naar de reactie van mevrouw Van den Berg op deze twee vragen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat is precies de reden waarom ik vraag of het mogelijk is om dat te onderzoeken. Ik zie ook dat er misschien privacyproblemen kunnen zijn. Aan de andere kant: stel dat jij 's avonds laat in je eentje op een spoedeisende hulp zit en er camerabewaking vanuit het ziekenhuis is. Als dan heel duidelijk wordt aangegeven dat men op camera staat, denk ik dat dit meer kan helpen dat er alleen een bord hangt waarop "we gaan hier niet slaan, schoppen en schreeuwen" staat, zoals mevrouw Agema zei. Misschien kunnen mensen daardoor denken: wat u niet wilt dat u geschiedt, doet dat ook de ander niet, dus laat ik me even inhouden.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van mevrouw Paulusma.

Mevrouw Paulusma (D66):

Zeker. Ik ben vooral heel erg benieuwd wat het CDA er zelf van vindt.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik zou dan wel graag willen dat het duidelijk wordt aangegeven. Mensen moeten dat dan weten. Die beelden moeten dan ook binnen — ik noem maar wat — 24 uur worden gewist. Daar kunnen we allemaal regels over afspreken. We zouden veel meer naar een lik-op-stukbeleid willen gaan. Je kunt zeggen: de auto is geen mens, maar daarbij doen we het op kenteken. Het CDA zou hier in ieder geval graag verder naar willen kijken.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Paulusma.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik snap dat law-and-ordersentiment van het CDA, maar waar zit dan de zorgvuldigheid van de toetsing in? Gaan we dan van beeld naar straf? Wat is dan het traject daar nog tussen?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Mevrouw Paulusma zegt terecht: als je alleen hebt staan schreeuwen, is dat echt wel wat anders dan dat je iemand in elkaar hebt staan meppen. Ik denk dat we daar redelijke standaardafspraken over kunnen maken. Als jij hebt laten zien dat je door iemand in elkaar gemept bent, kan dat automatisch gebruikt worden bij bijvoorbeeld een aangifte. Dan ga je standaard een traject in en hoeft dat niet allemaal bij een rechter bevochten te worden.

De heer Hijink (SP):

Ik vroeg me af hoe dat dan precies moet gaan werken en of mevrouw Van den Berg niet te hoge verwachtingen heeft van de technologie op dit punt. Zegt zij nu eigenlijk: als een camera bepaald gedrag registreert, kunnen er boetes of straf volgen zonder tussenkomst van een rechter? Want dat is eigenlijk wat zij voorstelt. Het is best wel tricky als we die kant opgaan.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ten eerste zei ik dat je dan automatisch een niet-vrijblijvende uitnodiging voor een anti-agressietraining krijgt. Ik ben het helemaal met mevrouw Paulusma eens: het maakt nog echt wel wat uit of jij loopt te schreeuwen of dat jij iemand in elkaar mept. Wij zouden inderdaad willen bekijken wat daar de mogelijkheden zijn ...

De voorzitter:

Een vervolgvraag van de heer Hijink.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

... omdat het dus heel veel voorkomt en de zorgprofessionals zich zo onveilig voelen. Driekwart heeft ermee te maken ...

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Een vervolgvraag van de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Ik zou de laatste zijn om dat te ontkennen. Ik vraag me alleen af of je niet meer naar de oorzaken zou moeten kijken, in plaats van dat je met oplossingen komt die link kunnen zijn. Ik zal een voorbeeld noemen. Sommige vormen van gedrag zijn misschien heel lelijk, ongewenst, intimiderend en agressief, maar hebben een oorzaak. Dat kan een onderdeel van het ziektebeeld zijn bij psychiatrische patiënten. Het kan bijvoorbeeld iemand zijn die net iets vreselijks heeft meegemaakt, een trauma heeft en daardoor dat gedrag vertoont. Daarmee zeg ik niet dat het oké is om mensen verrot te schelden of te slaan, maar dat er wel omstandigheden kunnen zijn waardoor mensen bepaald gedrag gaan vertonen. Dan is het natuurlijk wel link als je op basis van een paar camerabeelden gaat zeggen "bam, boete!", zonder dat je geïnteresseerd bent in de omstandigheden waardoor bepaald gedrag ontstaat.

De voorzitter:

Wat is uw vraag, meneer Hijink?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter, ik zie dat punt van meneer Hijink. Laten we dan ook nog even een heel ander onderwerp erbij nemen, namelijk: wat doet middelengebruik soms met mensen? Dan gaat het om alcohol en drugs. De combinatie daarvan kan helemaal vreselijk zijn. Maar wat ons betreft is dat geen reden. In de ggz merken we dat mensen zeggen: ik moet maar accepteren dat ik word gemept, want ik werk in de ggz. Dat kan wat ons betreft niet het uitgangspunt zijn.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Hijink, SP.

De heer Hijink (SP):

Dit zijn natuurlijk twee verschillende dingen. Het gaat mij er niet om dat je, zeker in de ggz, moet accepteren dat geweld bij je werk hoort. Zeker niet. Het punt is alleen of je zo ver wil gaan als mevrouw Van den Berg nu voorstelt en op basis van camerabeelden boetes en straffen moet gaan uitdelen zonder dat er überhaupt met de persoon in kwestie gesproken is over de omstandigheden waardoor bepaald gedrag is vertoond. Dat moet je toch eerst willen weten voordat je iemand gaat straffen? Dat lijkt me toch wel verstandig, omdat je anders helemaal niet meer geïnteresseerd bent in de oorzaken van agressie.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik zie het punt van meneer Hijink. Ik vraag de minister ook heel bewust om te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn. Maar er zijn natuurlijk heel veel situaties waarin het helemaal niet te maken heeft met psychiatrische patiënten, maar waarin mensen gewoon zeggen: ik wil het nu hebben en ik wil nu geholpen worden; je moet het nu voor mij doen. Dat geval waar ik het net over had met die ingegroeide teennagel bij de spoedeisende hulp van een academisch ziekenhuis, is daar wat mij betreft een evident voorbeeld van.

De voorzitter:

U heeft nog een interruptie van mevrouw Van den Hil, VVD.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Ik heb nog een verhelderende vraag. Ik begrijp dat we alles moeten doen om agressie en geweld tegen zorgverleners te voorkomen. Ik denk dat iedereen hier dat vindt, van links tot rechts. Maar ik was een beetje benieuwd of mevrouw Van den Berg andere camera's kent dan ik. Want is het dan een soort slimme camera, die alleen mensen registreert die geweld gebruiken? Hoe ga je dat doen? Als ik daar gewoon met veel pijn binnenkom, word ik dan ook op de camera gezet, of gaat die camera pas draaien als ik geweld gebruik? Daarnaar ben ik een beetje zoekende.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik denk dat dat terecht is. Meneer Hijink vroeg of ik hoge verwachtingen heb van de technologie. Ik denk inderdaad dat ik hoge verwachtingen heb van wat technologisch mogelijk is. Het is dus niet de bedoeling dat iedereen die gewoon keurig komt binnenlopen en in de wachtkamer zit te wachten, daar urenlang door een camera wordt vastgelegd. Maar misschien kan het ook een tussenoplossing zijn.

Ik heb ook gevraagd hoe we de aangifte makkelijker kunnen maken. Hoe kun je misschien van sommige beelden zeggen: die kunnen we automatisch gebruiken als we met zo'n procedure bezig zijn?

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg, voor uw inbreng namens het CDA. Dan is de volgende spreker van de zijde van de Kamer mevrouw Paulusma, namens D66.

□

Mevrouw Paulusma (D66):

Voorzitter. Agressie in de zorg is niet meer een vervelende zeldzaamheid; het is de gangbare realiteit geworden. Cijfers uit een peiling van NU'91 over het afgelopen jaar laten zien dat 92% van de zorgprofessionals agressie ervaart. Meer dan de helft van hen ervaart wekelijks of zelfs dagelijks agressie. Professionals zijn het zelfs als een deel van hun werk gaan zien. Dat is dieptreurig. Met deze aantallen volstaat het wat D66 betreft niet langer om te zeggen: het is aan de werkgevers om dit op te lossen.

Voorzitter. Deze agressie is namelijk niet alleen iets van de zorg. Het zegt namelijk ook iets over de verharding in onze samenleving, polarisatie en het geloof in complottheorieën. Helaas gelooft een op de vijf Nederlanders hierin. De zorgprofessionals gaven ook aan dat de agressie toenam tijdens corona, met als grote dieptepunten onder andere het in brand steken van coronateststraten, het bedreigen van GGD-medewerkers en het besmeuren van huisartsenpraktijken. Dat was toen onacceptabel en dat is het wat D66 betreft nog steeds. Daar moeten ons voor deze zorgprofessionals elke dag over uitspreken. De meesten van ons spraken vandaag eerder over het personeelsbeleid in de zorg en het tekort aan personeel. Laten wij als politiek er in ieder geval alles aan doen om ervoor te zorgen dat de mensen die kozen, maar in de toekomst ook kiezen voor de zorg veilig hun werk kunnen doen. Wij roepen de minister dan ook op om het niet te laten bij de cao's en de goede intenties op papier, maar om in te grijpen.

Het doen van aangiftes blijft enorm achter op het aantal ervaringen. Ik snap als oud-verpleegkundige ook wel deels hoe dat komt. Als je als verpleegkundige in de avonddienst een agressieve ervaring meemaakt, kun je vaak helemaal geen aangifte doen. Dat moet dan de volgende dag en dan werk je wellicht helemaal niet. Of men denkt: moet ik me dit gedoe van aangifte doen nu allemaal wel op de hals halen? Verpleegkundigen moeten soms ook gewoon weer door, omdat er een patiënt wacht.

Ik vind dat mensen die voor ons zorgen op dit vlak ontzorgd moeten worden. Het moet er niet van afhangen hoe de werkgever zijn verantwoordelijkheid neemt. Het moet de taak van de werkgever worden om aangifte te doen. Het percentage moet omhoog, voor de zorgprofessionals, maar ook omdat we onze professionals beter kunnen beschermen als we, door een stijging van het aangiftepercentage, meer inzicht krijgen in het type incidenten. Daarnaast vraag ik de minister als het gaat om ingrijpen om met haar collega van Justitie en Veiligheid in gesprek te gaan. Er is niets zo frustrerend dan dat er niets gedaan wordt met een aangifte. Het is frustrerend voor de professional, maar ook voor de samenleving.

Tot slot, voorzitter. We willen dat de minister ook ingrijpt als het gaat om nazorg. We moeten dit niet alleen bij de sectoren zelf neerleggen, maar de regie pakken. Wat D66 betreft gaat de minister dit de werkgevers zelfs verplichten. Professionals moeten kunnen rekenen op nazorg nadat ze een gewelddadig incident hebben meegemaakt. Het laat namelijk ook zien hoe belangrijk we dit vinden, ook voor de mensen die een carrière in de zorg ambiëren.

Voorzitter, verplicht de werkgevers tot het doen van aangiftes voor hun medewerkers, verplicht ze tot nazorg en zorg dat de afhandeling van aangiftes ook stimuleert tot het doen van meer aangiftes.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Paulusma namens D66. Dan is het woord nu aan mevrouw Van den Hil namens de VVD.

□

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Voorzitter, dank u wel. We praten al jaren over het feit dat agressie tegen zorgverleners onacceptabel is. Helaas heb ik dat agressieve gedrag als zorgverlener ook meegemaakt. Je bent dan blij dat je een goede werkgever hebt die je steunt en actie onderneemt. Agressie tegen zorgverleners, op welke manier dan ook, is onacceptabel. Voor een verpleegkundige in de wijk of op de spoedeisende hulp, voor een tandarts, voor een arts of voor welk beroep in zorg dan ook geldt dat je veilig moet kunnen werken. Er is al veel gezegd over onderzoeken van V&VN en van NU'91, die met Het Misdaadbureau een peiling gedaan heeft. Ook KNMG heeft onderzoek gedaan naar onlineagressie tegen artsen. Dat is serieus, dus er moet serieuze actie ondernomen worden. Nadat er meerdere incidenten geweest zijn met agressief gedrag en geweld, bijvoorbeeld in Flevoland waar ambulancemedewerkers zijn aangevallen en gewond geraakt, is middels een motie van de VVD toegezegd dat ambulancemedewerkers aan kunnen sluiten bij de Taskforce Onze hulpverleners veilig. Ik krijg signalen dat deze aansluiting nog niet gerealiseerd is. Kan de minister de stand van zaken aangeven?

Ambulancepersoneel vraagt al langer om een steviger aanpak van geweldplegers tegen eerstehulpverleners. Helaas is het wetsvoorstel om het taakstrafverbod uit te breiden verworpen in de Eerste Kamer. Ook zien we dat het nog niet overal duidelijk is dat werkgevers altijd aangifte kunnen doen voor hun medewerkers, terwijl de werkgever juist als hitteschild moet optreden voor de werknemer. De VVD vraagt daarom hoe ervoor gezorgd kan worden dat het doen van aangifte verplicht onderdeel wordt van het nazorgtraject tussen werkgever en werknemer. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de aangifte door de werkgever meer de norm gaat worden? Graag een reactie van de minister.

Voorzitter. Voor mensen die werkzaam zijn bij kleinere organisaties of zelfs in een praktijk alleen, zoals een huisarts of een fysiotherapeut, is het lastiger om om te gaan met agressief of intimiderend gedrag. Daarvoor is tijdens de begroting van VWS vorig jaar een amendement aangenomen dat de VVD samen met de PvdA ingediend heeft. Hoe gaat de minister dit vormgeven? Is er al contact geweest met de eerstelijnscoalitie tegen agressie? Samen met zor-

gorganisaties moet worden bepaald welke normen we stellen en wanneer we aangifte doen.

De voorzitter:

Voordat u uw betoog vervolgt, heeft u een interruptie van mevrouw Ellemeet, GroenLinks.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

De opsomming van de eisen van mevrouw Van den Hil ging een beetje snel. Misschien miste ik het in de snelheid, maar ik hoorde niet dat, als de zorgverlener nog betrokken is bij het traject, dat ook in werktijd kan. De werknemer zou niet op z'n vrije dag naar de politie moeten om dingen toe te lichten. Het andere punt is dat de privacy gewaarborgd moet zijn. Het kan niet zo zijn dat iemand vervolgens last krijgt van doxing of andere ellende.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Dat zijn twee vragen, maar dat is prima. Wat mij betreft moet dit zeker in werktijd. De werkgever moet er staan voor de werknemer. Hij moet een hitteschild zijn. Hij moet ervoor zorgen dat de werknemer zijn werk kan blijven doen. Dus: jazeker. Dan het punt van het waarborgen van de privacy. Ik heb begrepen dat anoniem aangifte doen gewoon nog niet kan. Er kan altijd nog bij een werknemer gevraagd worden wat er nou precies gebeurd is. Je kunt dan nog een soort verklaring afleggen. Als er een rechtszaak komt, moet een werknemer ook komen. Ik ben het dus met mevrouw Ellemeet eens dat we hiernaar moeten kijken. Als er momenten zijn dat we iets op een andere manier kunnen doen, ben ik daar een groot voorstander van, want de VVD is een groot voorstander van alles wat we kunnen doen om dit te voorkomen en om dit aan te pakken. Maar op dit moment kan het nog niet.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Daarom noemde ik het ook "het waarborgen van de privacy". Dat is net niet helemaal hetzelfde als anoniem, maar het gaat om zaken die niet naar buiten worden gebracht en vertrouwelijke gesprekken die moeten plaatsvinden. Dan moet er uiteraard iemand gevonden kunnen worden of moet de werkgever iemand doorverwijzen. Maar daar waar mogelijk moeten er wel privacywaarborgen zijn, want dat kunnen we nu al wel.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Eens, voorzitter.

De voorzitter:

Dan heeft u nog een interruptie van mevrouw Paulusma van D66.

Mevrouw Paulusma (D66):

Een stukje daarvoor hoorde ik mevrouw Van den Hil iets vertellen over het amendement dat ze samen met de Partij van de Arbeid heeft ingediend. Het is een heel goed

amendement om de agressie in de zorg inzichtelijker te maken. Maar ik was toch ook wel wat verrast, want in de Eerste Kamer is de stemming over de VWS-begroting op verzoek van de PvdA en GroenLinks uitgesteld. Daardoor worden onze amendementen momenteel niet uitgevoerd. Ik ben wel een beetje zoekende of u daar net als ik toch wat zorgen over heeft.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Heel alert van mevrouw Paulusma. Dat stond mij niet op het netvlies. Dank daarvoor, want u heeft zeker een punt. Dat baart ook mij zeker zorgen, want dit is wel iets wat voort moet gaan. Misschien kan ik mijn vraag herformuleren met behulp van uw inbreng: heeft de minister toevallig al contact gehad met de eerstelijnscoalitie tegen agressie? Volgens mij staat dat los van het amendement, want het amendement geeft geld, terwijl ze zelf al bezig zijn met normen. Ze kunnen die al uitwisselen en ik denk dat de minister daar al achteraan kan.

De voorzitter:

Voordat u uw betoog vervolgt, is er tot slot nog een vraag van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Het is meer een punt van orde. Het was een vriendelijke uitlokking, maar ik heb toch nog wel de behoefte om even te reageren, want nu lijkt het net of we het uitstellen omdat we bij wijze van spreken de uitvoering van de amendementen willen traineren. Er speelt ontzettend veel op het gebied van de jeugdzorg. Er zou in het begin van het jaar een hervormingsagenda liggen, maar die is er nog steeds niet. Er zijn dus wel degelijk goede redenen om hier mogelijk nog een debat over te voeren in de Eerste Kamer. Dat wil ik toch wel even gezegd hebben.

De voorzitter:

Dank u wel. Vervolgt u uw betoog.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Zoals hiervoor aangegeven is er actie om agressie tegen zorgverleners aan te pakken. Dit moeten we vooral blijven doen en blijven verstevigen. De VVD staat echter wel een gecoördineerde aanpak voor ogen, waarbij een collectieve norm, goede communicatie en een veiligheidsplan samen een compleet protocol vormen voor de aanpak van agressie in de zorg. Waar kan men terecht? Wie ondersteunt en steunt de zorgverlener? Verder zullen de werkgevers in de zorg hun verantwoordelijkheid moeten nemen en met de politie en het openbaar ministerie samen moeten optrekken tegen alle soorten van agressie in de zorg.

De politiek zal dit moeten ondersteunen en het initiatief moeten nemen. Ik roep de minister hierbij dan ook op om dit vorm te gaan geven. Graag hoor ik van haar hoe zij dit concreet gaat doen en wat haar eerste stap zal zijn. Want we moeten voor, naast en achter onze zorgverleners gaan staan als hun op welke manier dan ook geweld wordt aangedaan. Onze zorg moet veilig zijn. Ze moeten veilig kunnen zorgen. Agressie tegen zorgverleners heb ik in het verleden als leidinggevende in de zorg nooit geaccepteerd. Ik zal dat

ook nooit accepteren. Hiervoor blijf ik, nu als Tweede Kamerlid, strijden.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil, voor uw inbreng namens de VVD. Dan is nu het woord aan mevrouw Van der Plas namens BBB.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel.

Voorzitter, inwoners van Nederland en speciaal onze hulpverleners. Deze inbreng doe ik mede namens mevrouw Pouw-Verweij van JA21, die helaas verhinderd is en het debat van vandaag daarom niet kan bijwonen.

Voorzitter. Vorige maand heb ik een dienst meegedraaid bij een spoedeisendehulp. Elke keer dat ik in een ziekenhuis kom, ben ik ontzettend onder de indruk van de mensen die daar werken. En als ik zelf mag meelopen, dan groeit mijn bewondering voor deze mensen nog meer. Het is niet alleen keihard werken, ook op tijden dat andere mensen slapen of feestvieren, want de zorg gaat altijd door. En het personeel staat altijd klaar. In de zorg werken is vooral mensenwerk, het voortdurend inschatten van mensen en het op de juiste manier omgaan met mensen. Geen patiënt is hetzelfde en iedereen heeft uiteindelijk andere behoeftes. Niet alleen medische kennis is belangrijk, maar zeker ook mensenkennis.

Alles wat in de maatschappij speelt, komt terug op de werkvloer van een ziekenhuis: zorgen, stress, angst. We zagen dit heel duidelijk tijdens de coronapandemie. Agressie naar zorgpersoneel nam toe. En dan was het niet alleen schelden of dreigen, wat op zich al erg genoeg is, maar ook schoppen of slaan en zelfs het bewust in het gezicht hoesten van mensen. Als zorgmedewerker loop je al een groter risico op een besmetting met het virus, dat makkelijk overdraagbaar is. Maar dat iemand probeert je daar doelbewust mee op te zadelen, is gewoon te gruwelijk voor woorden. Wat mij betreft moeten dit soort acties dan ook stevig bestraft worden. Ziekenhuizen moeten dan ook maximaal inzetten op het ondersteunen van personeel dat dit overkomt. Kan de minister uitleggen hoe dat destijds in de praktijk gelopen is?

Voorzitter. Ik vind dat de minister in de brief van 6 april het agressieprobleem vooral neerlegt bij de ziekenhuizen zelf: agressietraining en aangifte doen. Agressietraining gebeurt al jaren, en meer training lost een toename van de agressie niet op. Aangifte doen is tijdrovend en voorkomt die agressie niet. Ik wil de minister wel verzoeken om nog een keer te kijken naar manieren om aangifte te doen makkelijker te maken, omdat het natuurlijk van belang is dat dat gebeurt. Niet gemeld betekent ook dat het niet is gebeurd. Het kan ook niet zo zijn dat mensen weggelaten met agressief gedrag, maar dit is niet genoeg. Ik vind dat de minister ook een rol heeft, namelijk om goed te onderzoeken wat de toename van de agressie veroorzaakt. Is de minister bereid dit te doen?

Wat in de maatschappij leeft, heeft namelijk zijn weerslag op de werkvloer in een ziekenhuis. Daarom is het ook zo belangrijk dat ten tijde van een crisis het kabinet de mensen verbindt en juist niet tegen elkaar opzet zoals tijdens de coronapandemie. Maar ik wil benadrukken dat we dit probleem van agressie niet af kunnen doen met een verwijzing naar corona, want het speelt al veel langer. Het is de verharding van de maatschappij, het individualisme, maar ook bijvoorbeeld de stress bij mensen door hoge zorgkosten of lange wachttijden. Dus ook het zorgstelsel zelf zorgt voor stress. Dat zorgverzekeraars op 1 januari met allerlei zorgverleners geen contracten hebben, doet daar bijvoorbeeld geen goed aan. Ook dat is weer iets wat de zorgverleners op hun bordje krijgen. Wat gaat de minister daaraan doen?

We zien bij agressie bijvoorbeeld ook dat hele families mee willen met een patiënt of dat hele families op bezoek willen bij een patiënt. Door communicatieproblemen, taalbarrières of onbegrip escaleert het vaak ook. Ook heb ik gezien, ook bij de spoedpost waar ik meeliep, dat verwarde personen door de politie van de straat worden gehaald en naar een spoedpost worden gebracht, en die mag het dan oplossen.

Iedereen heeft in dit land recht op zorg, zeker. Dat maakt het voor zorgverleners moeilijk om een agressor aan te pakken. Misschien moeten we meer benadrukken dat er weliswaar een recht op zorg bestaat, maar dat er ook een recht is op een veilige werkplek voor de zorgverleners en dat agressief gedrag onacceptabel is. Op de spoedeisende hulp heeft men veel te maken met agressief gedrag, ook vanuit drank of drugs, maar de acute zorg moet altijd doorgaan. Mensen weten dat en maken daar soms misbruik van. Zouden we niet beter ook voor de acute zorg kunnen zeggen "u kunt een rode kaart krijgen bij misdraging", behalve bij levensbedreigende situaties van de patiënt? Hoe kijkt de minister daartegen aan? Kan er een manier worden bedacht om te voorkomen dat een zeer agressieve patiënt simpelweg naar het volgende ziekenhuis kan gaan om daar vrolijk verder te gaan? Want ook dat gebeurt.

Voorzitter, ik sluit af. Ik vind dat we dit probleem in de volle breedte moeten aanpakken. Dat betekent dat de minister hier ook een rol in moet nemen. Dat gaat verder dan een steunpunt of het verwijzen naar een agressietraining. Ik ben van mening dat de toename van agressie een signaal is van een groter probleem in Nederland en dat het kabinet dit in beeld moet gaan brengen. Graag een reactie van de minister daarop.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van der Plas namens BBB. Dan is het woord nu aan de laatste spreker van de zijde van de Kamer. Dat is de heer Hijink voor de SP.

De heer Hijink (SP):

Dank, voorzitter. Ik kan iedereen de mooie documentairereeks van Coen Verbraak erg aanraden die hij gemaakt heeft over het OLVG. Hij liep daar twee jaar mee en heeft een hele serie gesprekken gehouden met de zorgverleners die daar werken. In die gesprekken kwamen ook agressie en geweld op de werkvloer vaak voorbij. Als je ziet wat de impact van die agressie en dat geweld is, dan sla je achterover van schrik. Mensen die niet meer alleen naar de auto durven te lopen om wat ze hebben meegemaakt. Mensen

die psychische begeleiding nodig hebben door wat ze op hun werk hebben meegemaakt.

Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat iedere zorgverlener een veilige werkplek verdient en dat wij als politiek ook een taak hebben om daaraan bij te dragen. De SP steunt alle voorstellen om bijvoorbeeld het doen van aangifte makkelijker te maken. Tegelijk denk ik dat meer meldpunten en aangiftes toch een vorm van symptoombestrijding blijven. Wat dat betreft zei mevrouw Van der Plas het net heel mooi, namelijk dat het een veel breder probleem laat zien van wat er in de zorg en in de samenleving aan de hand is. In de berichten over agressie in de zorg lees ik dat zorgverleners zelf best goed kunnen uitleggen waar die agressie vandaan komt. Zij zeggen dat het meer is dan alleen een kort lontje. 99% van de mensen gaat niet een ziekenhuis binnen om eens even lekker iemand in elkaar te beuken. Dat doe je niet, maar er zijn wel omstandigheden waardoor toch agressie kan ontstaan. Ik vind dat het ook onze opdracht is om die oorzaken te willen onderzoeken en kennen.

Een paar voorbeelden. Tandartsen geven aan dat zij op dit moment hele preventieve programma's uitwerken om patiënten vooraf zorgvuldig te informeren over de kosten die zij kunnen verwachten van hun behandeling, want zij merken dat er veel agressie was in de behandelkamer of in de wachtkamer omdat onduidelijk was welke kosten bij een tandartsbehandeling komen kijken. Wat gebeurt er dan? Een controle van een paar tientjes gaat nog, totdat je in die stoel te horen krijgt dat je €600 tot €1.200 voor de volgende behandeling moet betalen en dan ontstaat er agressie. Moet je daar dan begrip voor hebben? Nee. Niemand heeft het recht om agressief te zijn tegen een tandarts of om een tandarts te slaan. Alleen, kun je begrijpen dat mensen die onder zware financiële stress staan, in dat soort situaties flippen? Ja, ik kan wel begrijpen dat dat op sommige momenten kan gebeuren. Dat vind ik nog steeds geen reden om het dan ook daadwerkelijk te doen.

Apothekers geven iets vergelijkbaars aan. Zij zeggen: hoe kan het dat er aan onze balie steeds meer agressie is? Deels heeft dat inderdaad te maken met de reden die mevrouw Van der Plas noemt: financiële stress en druk in algemene zin. Maar het gaat ook om de politiek die hier wordt bedreven. Zo moeten honderdduizenden mensen nu van medicijn wisselen onder druk van maatregelen die het kabinet neemt en de zorgverzekeraars willen nemen. Dat veroorzaakt heel veel stress. Mensen moeten van hun vertrouwde middel afstappen, moeten een middel kiezen dat misschien net iets goedkoper is voor de verzekeraar en ervaren daardoor enorme stress. Ze moeten misschien wel extra bijbetalen. Ze moeten sowieso veel extra bijbetalen in de zorg. Daardoor, zeggen de apothekers, ontstaat er agressie aan de balie. Dus ja, ik vind dat we alles moeten doen om onze zorgverleners te beschermen en beter te ondersteunen. Tegelijk is mijn vraag of de minister bereid is te onderzoeken hoe het beleid dat hier wordt gemaakt, bijdraagt aan de agressie die we zien in de zorg.

Om nog maar een voorbeeldje te noemen: de Wmo. Hoeveel berichten, mailtjes, wij niet krijgen van mensen die een maandenlange, soms jarenlange strijd moeten voeren met de gemeente om de juiste hulp en ondersteuning te krijgen. Is dat dan een reden om op een bepaald punt agressief te worden tegen een gemeenteambtenaar of iemand in de verpleging of wijkverpleging? Nee, natuurlijk

moet je dat niet doen, maar kan ik mij voorstellen dat het soms gebeurt? Ja, ik kan het mij wel voorstellen, omdat mensen die al onder enorme druk staan en het financieel niet meer kunnen rondbreien, tot het uiterste getergd raken, het op een bepaald moment niet meer trekken en uit de band springen.

Voorzitter. Ik vind dat de minister ook moet willen kijken naar wat er vanuit politiek Den Haag gebeurt wat stress en agressie kan veroorzaken. Ik hoop dat zij bereid is om dat serieus te onderzoeken, zodat we mensen niet na afloop hoeven te steunen, maar maatregelen kunnen nemen die bijdragen aan een veiligere werkplek en we het aan de voorkant proberen te voorkomen.

Dank.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Hijink namens de SP. Hiermee zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de Kamer. De minister heeft aangegeven ongeveer twintig minuten nodig te hebben.

De vergadering wordt van 19.47 uur tot 20.06 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is het debat over de toename van agressie en geweld tegen ziekenhuispersoneel. We zijn aanbeland bij de beantwoording van de minister voor Langdurige Zorg en Sport in eerste termijn. Ik geef haar daartoe het woord.

□

Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Dank voor de gelegenheid om het over dit belangrijke onderwerp te hebben. Agressief gedrag tegen hulpverleners, niet alleen in het ziekenhuis maar in de breedte, is te allen tijde onacceptabel. We hebben helaas het afgelopen weekend weer een afschuwelijk steekincident gezien in de jeugdzorg, waarbij een zorgmedewerker is omgekomen. Ik wil allereerst mijn medeleven betuigen aan de naasten van deze zorgmedewerker. We weten natuurlijk niet wat er exact gespeeld heeft en of dit incident ook daadwerkelijk met de zorgsituatie te maken heeft. Maar stel dat dat zo is; dat gebeurt af en toe. Als je besluit om in de zorg te gaan werken en om daar je werkzame leven aan te wijden, dan mag het natuurlijk nooit zo zijn dat je niet meer thuiskomt. Dat is afschuwelijk.

Maar het begint al daarvoor. Er wordt helaas veel geroepen en online gezet, van uitspraken als "ik zal zorgen dat je nooit meer aan het werk komt" tot uitspraken over je keel doorsnijden. Al deze uitspraken zijn bedreigend genoeg voor zorgmedewerkers om de zorg te verlaten of om er nachtenlang van wakker te liggen. Ik maak dat af en toe van zeer nabij mee. U heeft het allemaal al gezegd: we hebben deze medewerkers ontzettend hard nodig. Kijk ook naar oudejaarsavond, waarop hulp- en zorgverleners moeten werken, terwijl ze talloze verwensingen en vuurwerk naar het hoofd geslingerd krijgen. Kijk ook naar het onderzoek van KNMG, dat ik vandaag overhandigd heb gekregen. Daaruit blijkt dat agressie ook onder artsen een enorm probleem is. Een op de drie artsen heeft te maken met agressief gedrag, waarvan 11% te maken heeft met doodsb bedreigingen. Laat dat even op je inwerken. Meer dan de helft zegt: ik heb er

geen last van. De andere helft zegt: ik heb er wel last van. Het is wat mij betreft onacceptabel.

Gelukkig — dat staat ook in het onderzoek — vindt ook de rest van Nederland het onacceptabel. Maar als de rest van Nederland het onacceptabel vindt, dan is de vraag: hoe kan het dan dat het zo vaak gebeurt? Ik zou tegen iedereen die weleens ongeduldig of agressief reageert of dingen roept waarvan hij of zij later spijt heeft, willen zeggen: doe het niet, denk na en houd daarmee op, want je ziet wat voor enorme impact het heeft op onze zorgverleners. Dat kan niet. We hebben ze veel te hard nodig. Ik ben het helemaal eens met de bijdrages van de Kamerleden. Ze moeten hun werk gewoon veilig kunnen doen, zonder te worden uitgescholden, te worden belaagd, te worden aangevallen of te worden geïntimideerd, online of fysiek.

Als medewerkers toch te maken krijgen met agressie, dan is het essentieel dat ze goed worden opgevangen, dat de nazorg goed is ingericht en dat de dader een passende en duidelijke reactie krijgt op zijn of haar grensoverschrijdende gedrag. Er ligt absoluut ook een verantwoordelijkheid bij de werkgevers, maar die verantwoordelijkheid moeten we wat mij betreft ook breed in de maatschappij en de politiek voelen. Gelukkig kunnen de zorgverleners die in aanraking komen met agressie in de meeste gevallen een beroep doen op voorzieningen binnen de eigen organisatie, zoals peer-support en bedrijfsopvangteams. Vaak krijgen zij ook de melding dat dit direct kan gebeuren. Maar we moeten dit ook als Nederland gewoon beter gaan doen. Daar sta ik ook voor.

Voorzitter. Na deze inleiding heb ik twee blokjes. Het eerste blokje gaat over aangifte en vervolging. Daar waren veel vragen over. Het andere blokje gaat over het plan van aanpak voor agressie tegen zorgverleners. Ik begin bij de aangifte en vervolging, omdat daar heel veel hele concrete vragen over waren.

Voorzitter. Ik begin bij de vraag van mevrouw Agema en mevrouw Ellemeet. Moeten de aangiftes die door medewerkers worden gedaan, met spoed worden opgevolgd? Moeten deze aangiftes ook door de werkgever gedaan kunnen worden en kan het ook anoniem gebeuren? Ik ben het eens met alle bijdragen. Het melden van agressie is een belangrijke voorwaarde om er iets tegen te kunnen doen, maar dat melden gebeurt lang niet altijd en er wordt al helemaal niet altijd aangifte gedaan. Om voor een snelle afhandeling van zaken te zorgen bij alle functionarissen met een publieke taak zijn er Eenduidige Landelijke Afspraken gemaakt door de politie en het OM. Daders van agressie en geweld tegen hulpverleners worden dubbel gestraft. Een strafmaat van 200%. Daarnaast is het mogelijk om aangifte te doen via de werkgever. Wanneer er gegronde redenen zijn voor vrees voor represailles, overlast of belemmering in de uitoefening van het beroep, kan aangifte zeker ook anoniem. Dat kan ook nu. Ik kom straks nog terug op de vraag van mevrouw Ellemeet over de anonimiteit die ook geborgd is tijdens de strafzaak. Want daar zit natuurlijk een ander probleem. De beoordeling daarvan is aan de officier van justitie. De aangifte wordt in dat geval in eerste instantie opgenomen onder een nummer. En het proces-verbaal wordt alleen via dat nummer vermeld om de privacy te waarborgen. We zijn op dit moment in gesprek, ook met het ministerie van JenV, de politie en het OM, om te kijken of we die meldings- en aangiftelbereidheid nog verder kunnen vergroten. Maar op deze wijze anoniem aangifte doen, kan al.

Dan de vraag van mevrouw Ellemeet en anderen hoe ik ervoor ga zorgen dat werkgevers namens de zorgverleners aangifte doen en of dat niet de norm moet worden, zodat dat niet in de vrije tijd hoeft. Daarbij moet ook de privacy goed gewaarborgd worden. Laat ik duidelijk zijn: ik vind het van groot belang dat het doen van aangifte door werkgevers binnen de zorg meer de norm gaat worden. We zijn bezig met de branchegerichte aanpak om daar ook afspraken over te maken. Ik ben het daar van harte mee eens. Ik hoorde het hier ook net zeggen: daar gaat een krachtig signaal van uit. Nogmaals, ik ben zelf ook werkgever geweest en heb zelf ook met dat bijltje gehakt. Je merkt dat als aangifte doen de norm wordt en aangifte vanuit de werkgever de norm wordt, medewerkers zich daar ook enorm in gesteund voelen. Het wordt dan normaal dat je aangifte doet. Ook daardoor maken we heel duidelijk met elkaar dat we dat gewoon niet accepteren. Ik vind het dus goed dat werkgevers en werknemers daarover afspraken maken. Bijvoorbeeld in de cao voor de vvt is op dit moment vastgelegd dat de norm is dat de werkgever aangifte doet, maar wel op het moment dat de werknemer daarom vraagt. In de cao voor de ggz is ook opgenomen dat partijen aangiftebeleid ontwikkelen waarbij aangifte door de werkgever namens de werknemer de norm is. We kunnen natuurlijk niet in het recht treden van de werknemer om ook zelf aangifte te doen. Dat moet dus altijd in overleg. Ik verken op dit moment met de sector, de politie en het OM, hoe we dat nog verder kunnen verbeteren. Daar worden dit jaar landelijke en regionale bijeenkomsten voor georganiseerd, waar werkgevers in zorg en welzijn bijeengebracht worden met de politie en het OM, om ook daar de juiste kennis en informatie uit te wisselen over die Eenduidige Landelijke Afspraken. Samen zullen we kijken waar we nog tekortkomingen in dat aangifteproces kunnen opsporen om het te verbeteren.

De voorzitter:

Voordat u uw betoog vervolgt, heeft u een interruptie van mevrouw Ellemeet, GroenLinks.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Het is goed dat het inderdaad in de cao voor de vvt is vastgelegd, maar ik hoor vanuit die vvt ook dat dat in sommige regio's nog niet is opgepakt. Begrijp ik de minister nu goed dat zij daar ook zelf een rol in gaat pakken en dat zij gaat kijken welke regio's dat nog niet zelf hebben opgepakt? Gaat zij ervoor zorgen dat alle partijen bij elkaar zitten, politie, werkgevers, om daar afspraken over te kunnen maken?

Minister Helder:

Ja, dat hebt u goed begrepen, omdat ik het belangrijk vind dat we uitstralen dat aangifte de norm wordt, en aangifte door de werkgever de norm wordt. Ik denk dat de enige manier om die druk van de werknemers af te halen, is door daar heel daar heel duidelijk over te zijn. Er komt ook een bestuurlijk overleg, waarin ik dat zeker ook zal uitdragen.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dat is heel fijn. Heeft de minister ook een streefdatum wanneer zij dit geregeld wil hebben? Wanneer wil zij dat in alle regio's hierover afspraken zijn gemaakt?

Minister Helder:

Ik vind met u dat het echt een groot probleem is. De cijfers die nu op tafel liggen, liegen er niet om. Ik vind dat we dat niet kunnen negeren, dus ben ik echt van zins om in ieder geval voor de zomer met elkaar te zorgen dat we die afspraken duidelijker hebben.

De voorzitter:

Vervolgt u uw betoog.

Minister Helder:

Er is nog één aspect als het gaat om de privacy. Ik zei het net al: wanneer er dus gegronde redenen zijn voor vrees voor represailles, overlast of belemmering in de uitoefening van het beroep, kan aangifte ook anoniem worden gedaan. De beoordeling daarvan is aan de officier van justitie, maar de rechter kan op de zitting vanwege een dringende noodzaak alsnog besluiten om die anonimiteit op te heffen. De officier van justitie kan dus verzoeken om die anonimiteit in te trekken. Ze kunnen het erover hebben, om het maar zo te zeggen. Maar dat is een mogelijkheid die nog wel bestaat binnen het rechtssysteem.

De voorzitter:

U heeft een interruptie van mevrouw Van den Berg, CDA.

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

Daar wil ik graag even een verduidelijking op hebben. Eerst ga je erin mee, omdat de officier van justitie zegt: je kan anoniem blijven. Vervolgens, als het er echt op aankomt, is het toch zo dat je dat niet kan zijn. Is het dan zo dat de rechter jou alleen hoort achter gesloten deuren, zonder dat degene die het heeft gedaan erbij zit? Of word je dan gelijk geconfronteerd met de dader? Dat vind ik nog wel een enorm verschil.

Minister Helder:

Ik moet hier even improviseren, want ik weet het niet precies, maar volgens mij is het zo dat dat dan in overleg gaat. De betrokkene die de aangifte heeft gedaan of de werkgever heeft ook altijd nog de mogelijkheid om de aangifte terug te trekken. Ik kan me dus voorstellen dat dat niet pardoes ter zitting gebeurt, maar ook in overleg met de officier van justitie. Maar ik wil dat wel voor u nagaan.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan kijken we of u daar nog op terug kunt komen in de tweede termijn.

Minister Helder:

Ja, zeker, goede vraag.

Dan de vraag, ook van mevrouw Van den Berg, over dat ik met de sector in gesprek ga om drempels weg te nemen rondom de afhandeling van de aangifte, en of ik mogelijkheden zie om die aangifte te vergemakkelijken. Volgens mij had mevrouw Van der Plas dezelfde vraag gesteld. Dat ging ook over de vraag om het wel of niet tijdens werktijd te doen, want dat speelt daar eigenlijk bij mee, om het makkelijker te maken. Als het gaat om de concrete drempels, zijn we dus, zoals ik net ook heb gezegd, met het ministerie van JenV, het OM en de politie bezig om die knelpunten te identificeren, ook verder nog in het verlengde van die afspraken, en te kijken wat we daaraan kunnen doen. Ik vind het van groot belang dat het doen van aangifte door werkgevers dus meer de norm gaat worden. Ik vind het dan ook goed dat daar afspraken over worden gemaakt. Ik ga natuurlijk niet over de afspraken binnen de cao, maar dat is wel iets wat ik met werkgevers in dat overleg ga bespreken. In die landelijke bijeenkomsten waar ik het net over had, en ook in de regionale bijeenkomsten, gaan we dus die afspraken en knelpunten bespreken en kijken wat we daar verder nog aan moeten verbeteren.

Voorzitter: Dan had mevrouw Van den Hil gevraagd hoe ik kan zorgen dat het doen van aangifte een verplicht onderdeel van het nazorgtraject wordt. Ik denk dat zij bedoelt: is de vraag of er aangifte gedaan moet worden — want dat moet natuurlijk altijd ook in overleg met de medewerker zelf — onderdeel van het nazorggesprek? Ja, dat lijkt me logisch. Ook het zorgen voor goed werkende interne meldsystemen en goede nazorg speelt hier natuurlijk een rol. De werkgever heeft de ruimte, maar moet die ook innemen om passende maatregelen te nemen, waaronder het doen van aangifte. Dat moet dus wat mij betreft in die gesprekken ook aan de orde komen. Ik voel een onderbreking aankomen.

De voorzitter:

Ik dacht: ik laat u even uitspreken voor het antwoord aan mevrouw Van den Hil, alvorens ik het woord geef aan mevrouw Paulusma. Mevrouw Paulusma, namens D66, bij dezen.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik hoorde de minister net zeggen dat werkgevers niet in het recht van medewerkers kunnen treden om zelf aangifte te doen. Dat snap ik heel goed. Ik hoor u aan de andere kant ook zeggen: we zijn in gesprek en ik kan niet in de cao treden. Maar dat is niet waar een zorgverlener vandaag wat aan heeft. Ik snap dat we een aantal dingen wellicht niet juridisch kunnen verplichten, maar wat ons betreft moet de stok achter deze deur echt wel wat zwaarder zijn, want werknemers hebben gewoon recht op een veilige werkplek. Ik ben dus wel benieuwd of de minister daar iets meer over kan zeggen.

Minister Helder:

Toen ik zei "niet in de cao treden", ging het even over die tijdsvergoeding. Ik vind het een goed idee dat het de norm wordt dat de werkgever voor de werknemer aangifte doet en op die manier de werknemer ontzorgt, maar ook laat zien "ik sta achter je en ik vind dit ook niet oké". Daarmee krijgen we dus überhaupt de meldingsbereidheid en het aantal aangiftes omhoog, waarbij we hier ook weer meer

zicht op krijgen, boven op wat er natuurlijk in organisaties intern al wordt vastgelegd. Concrete zaken, zoals de tijdsvergoeding, moeten zij natuurlijk echt wel in hun cao regelen. Maar ik ben het er volledig mee eens dat het gemakkelijk moet zijn en ze ontzorgd moeten worden.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van mevrouw Paulusma.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ja, ten aanzien van wat de minister zegt over de norm. Bedoelt de minister daarmee dat we gaan vastleggen: dit is wat werkgevers doen om hun medewerkers te ontzorgen? Gaat het er dan om dat je standaard het formulier al grotendeels hebt ingevuld en de medewerker alleen nog maar een handtekening hoeft te zetten? Hoe ziet de minister die norm voor zich?

Minister Helder:

We hebben het er nu over dat ik het de branches ga opleggen, maar in de branchegerichte aanpak geven ze nu al aan dat ze het zelf ook willen. Daarom staat het ook al in de cao. Laten we de brancheorganisaties daar ook de credits voor geven. Maar als het niet gebeurt, heb ik natuurlijk de rol om te vragen: waarom gebeurt het niet? Ik vind namelijk wel dat het moet. Daarnaast — daar spreken we ook over — helpt het natuurlijk enorm als het gemakkelijk is, als mensen zich ondersteund voelen in praktische zin. Dat gebeurt ook als iemand bijvoorbeeld een tuchtrechtzaak heeft. Dan wordt hij vaak ondersteund door de organisatie. Dat moet hier ook gewoon, want het is en blijft enorm spannend voor zorgmedewerkers, afhankelijk van wat er gebeurd is.

De voorzitter:

Tot slot op dit punt, mevrouw Paulusma.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ingaand op de branchegerichte aanpak: ik vind ook dat we complimenten moeten geven aan de branches voor wat er gedaan is, maar het maakt dus nog steeds uit waar je werkt als hulpverlener. Dan ben ik wel een beetje zoekende naar de norm. Wat mij betreft zou de norm voor iedereen gelijk moeten zijn. Ik ben benieuwd naar de reactie van de minister daarop.

Minister Helder:

De norm is dus dat de werkgever aangifte gaat doen. Dat lijkt me inderdaad een norm die voor alle branches gelijk moet zijn. Als u dat bedoelt, ben ik het met u eens.

De voorzitter:

U heeft ook nog een interruptie van mevrouw Van den Hil, VVD.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Ik dank de minister voor hoe hard zij zich maakt voor het doen van aangifte. Ik ben het ook helemaal eens met de

uitleg van de minister. Zo bedoelde ik die vraag ook. Het gaat om het nazorggesprek. Ik denk dat ook dat nazorggesprek een beetje de norm moet worden. Ik begrijp van NU'91 dat de minister ook nog in gesprek is over een mogelijk meldpunt. Sommige medewerkers hebben namelijk toch nog wel angst om zelfs alleen al bij hun werkgever te melden dat ze slachtoffer zijn geworden. Ik vraag me dus af hoe de minister daarnaar kijkt en of ze kan aangeven of daar ook al wat schot in zit.

Minister Helder:

Volgens mij wel. Sorry, ik ben de vraag even kwijt. Ik zat twee dingen tegelijk te doen. Nu val ik door de mand, omdat ik dat eigenlijk niet kan. Excuus.

De voorzitter:

Ik geef mevrouw Van den Hil de gelegenheid ...

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Maar u bent toch een vrouw? Dat wel, natuurlijk. Ik complimenteerde u eerst omdat u daar zo achter staat. Ik zie — dat blijkt ook uit onderzoeken van NU'91 — dat werknemers soms nog schaamte hebben om zich als slachtoffer bekend te maken. VWS is in gesprek met NU'91 over een soort meldpunt om die schaamte weg te nemen.

Minister Helder:

Ja. Ik moet straks even terugkomen op de vraag wat de actuele situatie rond het meldpunt is. Ik weet wel dat we daarover gesproken hebben en dat dat speelt. Dat speelt eigenlijk ook door de vragen en bijdragen van de Kamerleden. Er wordt heel vaak nog niet geduid dat dit eigenlijk iets is waarover je aangifte zou moeten doen. Mensen accepteren heel veel wat eigenlijk niet te accepteren is. Daar helpt een meldpunt bij. Maar nogmaals, er zijn in organisaties ook meldsystemen voor. Daar zijn we zeker over in gesprek.

De voorzitter:

Dan noteren we die voor de tweede termijn. U heeft nog een interruptie van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik wil nog even terugkomen op die norm. Het gaat erover dat het normaal wordt dat de werkgever aangifte doet. Maar het zou ook normaal moeten worden dat mensen, als ze zelf nog iets moeten doen, dat niet op hun vrije dag hoeven te doen. Het kan namelijk best zo zijn dat de werkgever aangifte doet, maar dat er ook nog een gesprek moet volgen. Ik wil even scherp krijgen of de minister het normaal vindt dat je in werktijd zoiets ellendigs moet kunnen afhandelen als je daar zelf nog bij betrokken moet zijn.

Minister Helder:

Ik vind het normaal dat je je medewerker daar zo goed mogelijk in ondersteunt, absoluut. Maar ik ga natuurlijk niet over de exacte afspraken binnen de cao. Dan zou ik alle zorgorganisaties in Nederland aansturen; zo werkt het niet.

Ik vind wel dat ze goed ondersteund moeten worden; dat ben ik helemaal met u eens.

De voorzitter:

Vervolgt u uw betoog.

Minister Helder:

De vraag van mevrouw Paulusma ging over de opvolging van de aangiftes en of ik daarover met mijn collega van JenV in gesprek wil gaan. In de Eenduidige Landelijke Afspraken is opgenomen dat politie en het OM prioriteit geven aan de opvolging van de aangiftes van agressie en geweld tegen mensen met een publieke taak. Dat wil niet zeggen dat een zaak altijd tot vervolging of een veroordeling leidt. Ik zie aan de reactie dat dat niet is wat mevrouw Paulusma bedoelt. Als het bijvoorbeeld onbekend is wie de vermoedelijke dader is of er sprake is van onvoldoende bewijs, dan kan er natuurlijk niets met de aangifte worden gedaan.

Mevrouw Paulusma (D66):

Excuus dat ik zo expressief ben en dat de minister daardoor wellicht wat afgeleid raakt. De minister gaf al een deel van het antwoord op de vraag die mevrouw Ellemeet had gesteld rondom de regionale samenwerking. Daar ben ik heel blij mee. Maar mijn punt gaat ook over het volgende. We weten dat vervolging niet altijd mogelijk is als je aangifte doet, maar dit is vaak een black box. Als vervolging niet mogelijk is, wat gebeurt er dan? Het is denk ik heel goed dat mensen die deze stap gezet hebben ook meegenomen worden in dat traject. Ik ben op zoek naar die zorgvuldige afhandeling.

Minister Helder:

Dat is inderdaad een bekend probleem, omdat de aangifte dan als het ware een beetje uit het zicht verdwijnt, ook uit dat van de zorgorganisatie. Het voordeel is: als de werkgever degene is die aangifte doet, dan wordt die vervolgens ook weer meegenomen in de informatie daarover. Ik verwacht dat dat op die manier beter gaat lopen. Maar u heeft gelijk dat dat soms best lang kan duren. Er is in ieder geval afgesproken dat het prioriteit moet krijgen. Ook in de evaluatie van de ELA-afspraken zullen wij daar oog voor hebben en zal ik daar met mijn collega over spreken. Hoe korter de tijd, hoe meer het dan zichtbaar is.

Dan de vraag van de heer Van Haga over het strenger straffen. Ben ik bereid om te onderzoeken of daders strenger gestraft kunnen worden? Bij geweld en agressie tegen hulpverleners, wordt al streng gestraft, dus op die 200%-norm. Dat is een verdrievoudiging van de straf. De strafverzwaring is dus 200%. De straf is dus veel hoger dan bij anderen.

De voorzitter:

U heeft een interruptie van mevrouw Van den Hil, VVD.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Dat is goed om te horen. Ik weet ook van mijn collega van JenV dat dat zo is. Wij vragen ons wel het volgende af. Bij

de politie wordt er nu gekeken hoe vaak die straf ook werkelijk wordt toegepast. Is dat ook iets om bij andere hulpverleners, zoals in de zorg, te kunnen doen? Want het feit dat het kan, wil nog niet zeggen dat het gedaan wordt. Daar kunnen allerlei redenen voor zijn, maar als je het in een periode van vijf jaar zou kunnen volgen, dan kan je kijken of het ook werkelijk effect heeft.

Minister Helder:

Dat lijkt me een goed voorstel, want dat inzicht heb je nodig. Ik ga dus met JenV bespreken of dat mogelijk is.

Dan heb ik nog de vraag van mevrouw Agema of ik wil kijken naar het taakstrafverbod dat in de Eerste Kamer is verworpen; dat kwam ook bij anderen aan bod. Wij staan volledig achter de veiligheid van onze hulpverleners en zijn vanuit VWS ook teleurgesteld dat dat verbod verworpen is in de Eerste Kamer. Mijn collega van JenV heeft in ieder geval naar aanleiding van een motie van het lid Helder van de PVV over het taakstrafverbod bij delicten tegen hulpverleners tijdens de begrotingsbehandeling toegezegd dat ze daar in het voorjaar op terugkomt. Het WODC doet onderzoek naar het al dan niet instellen van een taakstrafverbod bij journalisten; dat was al in gang gezet. Wat mij betreft zal ik daarover met haar blijven spreken en zal ik ook op zoek blijven naar allerlei manieren om hulpverleners te beschermen, en kijken of dat weer mogelijk is. Ik denk dus dat het antwoord ja is, maar dan een beetje lang.

Dan vroeg mevrouw Van den Berg of ik de optie van cameraregistratie, automatisch op cursus gaan en de eventuele boete wil onderzoeken. Ik vind het een heel goede suggestie om daders naar de cursus over agressie te sturen, zoals we dat ook in het verkeer doen. Ik denk dat we in een aantal reacties al hebben gehoord dat het in de praktijk nog niet zo makkelijk is, omdat je bijvoorbeeld ook de privacy van andere bezoekers te borgen hebt. Ik zal daar dus wel over nadenken, maar ik weet nog niet of we dat in de praktijk kunnen brengen.

Dan is er nog een vraag van mevrouw Van den Berg over het feit dat het ambulancepersoneel aangeeft dat ... Eerst de camera?

De voorzitter:

Ik denk dat mevrouw Van den Berg heel specifiek een vraag heeft over de beantwoording van zojuist. Ik kijk even naar mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik ben in ieder geval blij dat de minister ernaar wil kijken, maar ik vroeg me even af wat het tijdspad is. Wanneer zouden wij een schriftelijke terugkoppeling kunnen krijgen?

Minister Helder:

Zullen we zeggen: in het tweede kwartaal? Want ik ben natuurlijk ook bezig met het plan van aanpak voor agressie. We nemen het in ieder geval als optie mee. Als u het toestaat, kunnen we het nog een beetje verruimen tot: zijn er nog mogelijkheden die we in andere sectoren gebruiken, maar die we in de zorg niet gebruiken? Op die manier wilde

ik het meenemen in het plan van aanpak. Daar zal ik het dan ook in meenemen.

De voorzitter:

Ik zie mevrouw Van den Berg instemmend knikken.

Minister Helder:

Ja.

De voorzitter:

Vervolgt u uw betoog.

Minister Helder:

Dan nog het ambulancepersoneel waarnaar mevrouw Van den Berg verwees en het lik-op-stukbeleid, want dat sprak me op zich ook aan in haar opmerkingen over de camera. Ik wil op dat punt in ieder geval nog even aangeven dat de ELA-afspraken ook voorschrijven dat het Openbaar Ministerie zo veel als mogelijk aan lik-op-stukbeleid doet en dus echt supersupersnelrecht toepast. Dat zeg ik nog even als aanvulling. Maar niet alle zaken lenen zich voor dat snelrecht of supersnelrecht; het moet echt gaan om bewijstechnisch eenvoudige zaken.

Mevrouw Paulusma (D66):

Excuus, voorzitter, maar ik hoor dat de minister zich positief uitlaat over de cameraplannen van het CDA. Dat baart mij enige zorgen.

De voorzitter:

Dat was meer een mededeling. Of heeft u ook nog een vraag?

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik wil daar wel een vraag van maken: deelt de minister die zorgen met mij?

Minister Helder:

Jazeker, die deelt de minister ook, maar ik wil in ieder geval richting mevrouw Van den Berg aangeven dat ik altijd opensta voor ideeën, ook voor de lik-op-stukaanpak uit andere sectoren. Ik ben natuurlijk ook minister voor Sport. Ook op dat gebied zijn we heel erg bezig met het bestrijden van agressie, geweld en intimidatie. In dat opzicht is dit dus in ieder geval het overdenken waard; laat ik het zo zeggen. Maar ik ben zeker niet zomaar voor het toepassen van cameratoezicht, zeker niet in een zorgsituatie. Het lijkt me ook best ingewikkeld. De vraag van mevrouw Van den Hil vond ik ook goed: hoe doe je dat dan en wanneer gaat de camera aan of uit? Er zijn tal van vragen, maar ik wil niet meteen zeggen dat we daar helemaal nooit iets mee kunnen. Ik wil dat echt onderzoeken. Dat was het blokje over aangifte.

Dan heb ik nog een blokje dat meer gaat over de algemene aanpak.

De voorzitter:

Ik heb even rondgekeken en ik zie geen aanvullende vragen. Vervolgt u dus met het tweede blokje.

Minister Helder:

Sorry, wat zei u?

De voorzitter:

Excuus, mijn stem is niet luid. Ik heb even rondgekeken en volgens mij waren er geen vragen meer over het eerste blokje. Dus vervolgt u uw betoog.

Minister Helder:

Oké, het tweede blokje.

De voorzitter:

Het was bijna uitlokking; mevrouw Van den Berg heeft toch nog een vraag.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik was een beetje laat, maar ik wil toch nog graag iets van de minister weten. Ik heb een vraag gesteld over de casus die ik heb overhandigd over GGNet. Is de minister bereid om daar een schriftelijke reactie op te geven? Want er zitten best ook wel juridische aspecten aan. Ik kan me dus voorstellen dat het nu niet ineens kan, maar ik zou blij zijn met de toezegging dat we daar nog een aparte reactie op krijgen.

Minister Helder:

Ja, dat zeg ik toe.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dan gaan we door naar het tweede blok, het plan van aanpak.

Minister Helder:

Het plan van aanpak, naar aanleiding van de vragen en de oproep van mevrouw Van den Hil en ook mevrouw Ellemeet om echt vorm te geven aan een gecoördineerde aanpak, waarbij de collectieve normen waarover we het net hebben gehad — goede communicatie en een veiligheidsplan — samen een compleet protocol vormen voor de aanpak van agressie in de zorg. Hoe ga ik dat concreet doen en wat is de eerste stap? De werkgevers hebben hier natuurlijk ook een verantwoordelijkheid in. Zij moeten dit ook meenemen in hun risico-inventarisatie en -evaluatie; dat staat ook in de Arbowet. Er zijn ook al arbocatalogi op het gebied van agressie in de verschillende sectoren. Daarin is al heel veel opgenomen over wat werkgevers, hun werknemers en de organisatie minimaal doen om aan die verplichtingen te voldoen. Denk dan aan de interne procedure, een protocol tegen agressie en geweld, goede voorlichting, maar denk ook aan een regeling voor opvang, ondersteuning en nazorg. Ik zie het als mijn taak om vervolgens de werkgevers

binnen zorg en welzijn daarin verder te ondersteunen. Uw oproep voor een gecoördineerde aanpak zie ik als ondersteuning van de huidige aanpak, waarbij ik echt inzet op het nog meer bijeenbrengen van de huidige componenten.

Dit is echt, zoals ik het net al noemde, een plan van aanpak. Dat plan is Nederlandbreed en moet ervoor zorgen dat we minder agressie, intimidatie en mishandeling in de zorg hebben. Dat gebeurt namelijk te veel. Ik zal daar waar passend natuurlijk met de minister van Justitie gezamenlijk optrekken om het hele plan van aanpak van preventie tot repressie goed op elkaar te laten aansluiten.

In deze fase ondersteun ik de vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers. Die zijn aan zet om met behulp van subsidiegeld en onderzoek vanuit VWS hun eigen branchegerichte aanpak door te ontwikkelen. Dat wil ik niet doorkruisen, maar ik zal hen zeker aansturen en aanmoedigen om dat vooral met gezwinde spoed te doen. We zien namelijk ook in de cijfers hoe hard dit nodig is.

Via het bestuurlijk overleg met sociale partners hou ik een vinger aan de pols. Ook blijf ik de ervaren agressie op de werkvloer in zorg en welzijn monitoren via de jaarlijkse werknemerspanels en het lerend netwerk dat we gaan opzetten om kennis en ervaring uit te wisselen. Daarnaast blijft natuurlijk ook de samenwerking met Justitie, de politie en het OM doorgaan. Ik ben dus echt van zins om daar een bijeengebracht plan van aanpak van te maken.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Mijn vraag was of de minister iets concreter kon invullen wat die ondersteuning behelst. Aan het eind zei de minister een aantal dingen, maar misschien kan ze nog even aangeven wat die ondersteuning inhoudt.

Minister Helder:

We zullen ze financieel ondersteunen, maar ook op het gebied van onderzoek. We moeten er namelijk voor zorgen dat we voldoende inzicht hebben. Daarin worden ze ondersteund. Ik ondersteun ze ook met een nog op te zetten lerend netwerk. Daar zijn we mee bezig, zodat ze goede voorbeelden kunnen uitwisselen.

De voorzitter:

Er is een vervolgvraag van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Faciliteert u ze dan ook, zoals u in het eerdere blokje zei, door alle partijen bij elkaar te brengen die nodig zijn om ...

Minister Helder:

Ja. Het bestuurlijke overleg dat ik net noemde, doe ik dus ook.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

De minister noemde net dat ze blijft monitoren hoe vaak agressie voorkomt et cetera. Wordt daarbij ook specifiek gekeken hoe vaak middelengebruik een rol speelde, zoals alcohol, drugs of een combinatie daarvan?

Minister Helder:

Dat is zeker een goede vraag. Ik weet niet of dat kan worden meegenomen in de rapportage; dat is natuurlijk altijd lastig. Ik heb gisteren kennis gemaakt met de nieuwe Nationaal Rapporteur Verslavingen. Toen deze vraag vanavond aan de orde kwam, dacht ik eraan dat dit een goed onderwerp is om ook met hem te bespreken. We kunnen dan kijken hoe we daar zicht op kunnen krijgen. Misschien kan dat niet meteen, maar we moeten wel zorgen dat dat kan. Ik denk dat dat ook voor het inzicht misschien gaat helpen.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, uw vervolgvraag.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Een logische vraag is dan of dit gelijk in het plan van aanpak wordt meegenomen.

Minister Helder:

Ik moet dat gesprek met hem nog voeren. Daar kan ik nog niks over zeggen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Oké, dat zijn dus twee verschillende dingen. Maar krijgen we daar bijvoorbeeld voor de begroting een terugkoppeling op?

Minister Helder:

Zeker. Voor de begroting lijkt mij wel mogelijk, want ik zit echt al met gezwinde spoed hier achteraan.

De voorzitter:

Dank u wel. Vervolgt u uw betoog.

Minister Helder:

Dan de vraag van de heer Bushoff. Veel zorgmedewerkers gaan toch weer naar het werk na een nare ervaring en worstelen ermee hoe ze daarmee moeten omgaan. Hoe moeten ze bijvoorbeeld degene die de bedreiging heeft geuit weer tegemoet treden als zorgverlener? Goede opvang is ontzettend belangrijk, net als ruimte op de werkvloer om het erover te hebben en dilemma's te bespreken. Gelukkig zag ik ook, onder andere in het onderzoek van de KNMG, dat 65% of 70% van de artsen — dat zeg ik even uit mijn hoofd — het ook bespreekt met elkaar en met andere mensen in de artspraktijk. Dat is belangrijk. Maar het is ook belangrijk dat organisaties het echt in hun eigen plan van aanpak meenemen om dat preventief bespreekbaar te maken. Heel vaak voelen mensen namelijk niet eens of iets grensoverschrijdend gedrag of agressie is of iets wat er gewoon bij hoort. Juist om dat veel beter te kunnen duiden met elkaar moet je dat echt in de organisatie bespreken. Nogmaals, werkgevers zijn echt verplicht, ook in de RI&E en onder de Arbowet, om dat op die manier in te richten en daar in de verschillende sectoren hun maatregelen in te nemen. Dat gebeurt dus en het wordt natuurlijk ook gecheckt, onder andere door de inspectie.

De heer **Bushoff** (PvdA):

Ik zal het toch nog specifiek en scherper stellen. Er zijn best veel hulpverleners die naar cliënten gaan die hen bijvoorbeeld bedreigen of intimideren. Dan is er wel zoiets als het beëindigen van een behandelingsovereenkomst, maar het is best lastig in hoeverre je daarvoor in aanmerking komt. Dat staat er nog los van dat veel zorgverleners een groot zorghart hebben en toch wel naar die cliënten toe gaan die hen bedreigen. Mijn vraag is dan of die zorgverleners wel voldoende worden ondersteund bij de vraag wanneer ze bijvoorbeeld zo'n behandelproces kunnen beëindigen. Dat is één. Ten tweede horen we ook vaak terug dat als zij niet meer naar die cliënt gaan, een collega erheen moet, die dat misschien ook niet zo ziet zitten. Hoe gaan we dus om met dat probleem? Heeft de minister daar misschien ook een antwoord op?

Minister **Helder**:

Ik heb geen ander antwoord dan dat dit een heel ingewikkeld dilemma is voor zowel de zorgverleners als voor de organisatie, omdat je namelijk ook mensen die zorg nodig hebben, zorg wil verlenen. Wat ik belangrijk vind bij dat dilemma — dat weet ik ook zelf uit de beroepspraktijk — is dat je het in ieder geval bespreekbaar maakt en dat je ook bereid bent om de zorgrelatie te beëindigen als de andere partij het echt veel te bont maakt. Ik kreeg net ook de vraag — die zit nog ergens tussen mijn stapel vragen — of je als je het in het ene ziekenhuis te bont hebt gemaakt bijvoorbeeld ook naar een ander ziekenhuis kunt. Dat gebeurt gelukkig in de praktijk. Soms krijgen mensen ook echt een rode kaart. Dat is belangrijk, maar daar is geen recept voor te geven. In je organisatie moet je de vaardigheid, openheid en cultuur hebben om dat soort dingen te bespreken. Hoe doe je dat? Wanneer doe je dat? Dat zie ik echt als het stukje nazorg dat er moet zijn. Dat zegt u ook.

De **voorzitter**:

Er is een vervolgvraag van de heer Bushoff.

De heer **Bushoff** (PvdA):

Als die openheid dan één deel van de oplossing is, is dat stukje dan voldoende geborgd op dit moment? Ik hoor namelijk nog te vaak dat dit misschien niet zo is. Dus mijn concrete vraag aan de minister is dan: kunnen we niet meer doen om dat dan bij alle zorgorganisaties te borgen?

Minister **Helder**:

Dat kan in ieder geval als het gaat om de vraag of organisaties de procedures met die interne meldingen en dergelijke op orde hebben. Ja, want dat is een verplichting vanuit de arbowetgeving. Daar wordt ook in de RI&E op getoetst. Betekent dit dat die cultuurkant voldoende op orde is? Dat weet ik niet. Ik mag hopen van wel, want ik vind dat heel belangrijk. Het is zeker een aspect dat we dus moeten meenemen in het plan van aanpak, om te bekijken of we dat weten.

De **voorzitter**:

Tot slot, de heer Bushoff.

De heer **Bushoff** (PvdA):

Tot slot. Begrijp ik dan goed dat de minister zegt: dan ga ik dit ook met al die brancheorganisaties bespreken om te bekijken of dat voldoende verankerd is en als dat niet zo is, neem ik het verbeteren daarvan ook mee in mijn plan van aanpak?

Minister **Helder**:

Zeker. Voor die tijd neem ik dat ook mee in het lerend netwerk, want ik weet dat er hele goede voorbeelden zijn van organisaties waarin dit echt goed gedaan wordt. We kunnen die voorbeelden ook via het lerend netwerk verspreiden in de overtuiging dat de organisaties dat dan ook willen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Vervolgt u uw betoog.

Minister **Helder**:

Dan kom ik op de vraag van mevrouw Ellemet, die even niet in de zaal is. De zorgverleners zelf vragen om twee zaken: een landelijk meldpunt voor seksueel grensoverschrijdend gedrag en een landelijk bewustwordingsprogramma dat ook gericht is op de omstanders van agressie. Seksueel grensoverschrijdend gedrag is uiteraard absoluut niet acceptabel. Ik vind het ook belangrijk dat iedere werkgever in de zorg weet hoe daarmee om moet worden gegaan en dat er op dat punt ook goed beleid is binnen zorgorganisaties. Een landelijk meldpunt voor seksueel grensoverschrijdend gedrag kan van meerwaarde zijn. In mei 2022 heeft NU'91 met een peiling onderzocht hoeveel leden daarmee te maken hebben. Daaruit kwam echt naar voren dat bijna drie op de vijf respondenten ooit tijdens hun werk te maken heeft gehad met seksueel grensoverschrijdend gedrag. NU'91 heeft daarop een actieplan met zes punten opgesteld met als boodschap dat zij voor een landelijk meldpunt zorgt. Melding doen, uitspreken en aangifte doen is voor veel medewerkers moeilijk. Ik heb begrepen dat NU'91 nog dit jaar een landelijk meldpunt wil inrichten om de drempels voor het doen van meldingen te verlagen. Ik ben daarover met ze in gesprek en ik ondersteun het beoogde doel, namelijk dat iedere zorgprofessional in Nederland bij het meldpunt op een laagdrempelige manier terecht kan voor het doen van een melding, voor hulp en voor hulp bij eventuele vervolgstappen. Ik ga daar dus met hen in verder.

Los van alle beleidsinitiatieven is het natuurlijk ook belangrijk om de maatschappelijke dialoog daarover te voeren en daarover meer bewustwording te hebben. Daar is het kabinet al mee bezig in de bestaande aanpak met onze regeringscommissaris en de andere bewindspersonen.

Dan de vraag van mevrouw Ellemet over het voorkomen van geweld tegen ambulancepersonen door verwarde personen: hoe ga ik dat aanpakken? Dit is ook in aanvulling op de vraag van mevrouw Agema over geweld in de ggz. De ambulancesector is actief bezig met het voorkomen van agressie en het omgaan met agressie. Er zijn diverse maatregelen genomen. In het najaar van 2022 heeft een themabijeenkomst plaatsgevonden met RAV-directeuren en -bestuurders. Er is gekeken hoe het veiligheidsbeleid binnen de ambulancediensten nog verder versterkt kan worden. Er is speciale aandacht voor een aantal verbeterpunten ten aanzien van de aangiftebereidheid, de samen-

werking met de politie en het OM en het aanbod van agressie- en de-escalatietrainingen.

Ik kom op de vraag van mevrouw Agema. Heel veel verpleegkundigen hebben het over psychiatrische patiënten. Ze wil een toezegging van de minister dat er geïnvesteerd wordt in de crisisdienst en de ggz. We hebben de afgelopen jaren fors geïnvesteerd in de acute psychiatrie, onder meer met de ontwikkeling van een generieke module acute psychiatrie. Die beschrijft de inhoud en organisatie van de hulpverlening voor mensen in een crisissituatie die vermoedelijk een acute psychische stoornis hebben. De financiering van de acute psychiatrie is ook aangepast op basis van beschikbaarheidsbekostiging. Er is dus sprake van directe vergoeding van de capaciteit die nodig is voor een regio. Daarmee kan er voldoende acute zorg ingekocht worden en beschikbaar zijn.

Verder wordt op dit moment ook breed in de ggz geïnvesteerd naar aanleiding van de afspraken in het Integraal Zorgakkoord. We hebben het kader ook opgehoogd en zijn natuurlijk ook druk bezig met de hele definiëring van de hoogspecialistische zorg en de aanpak van de wachtlijsten. Ik zal zeker het onderwerp agressie en de beschikbaarheid van de crisisbedden daarin meenemen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ook op recente werkbezoeken hoorde ik bij de ggz vaak dat het dezelfde mensen zijn die weer terugkomen op de crisisdienst van de ggz, omdat er aan de andere kant een gebrek is aan woningen voor beschermd wonen, soms ook een beetje "bemoezuchtwonon". Ik noem het dan maar een woning waarbij de achterdeur op het instellingsterrein staat. Neemt de minister dat ook mee in het onderzoek?

Minister Helder:

Daar kan ik kort over zijn: dat is zeker onderdeel van het plan onder het Integraal Zorgakkoord voor de ggz.

Dan de initiatiefnota van de heer Van Haga. Dank daarvoor. Hij vroeg om mijn eerste reactie op zijn initiatief om hoogrisicoberoepen in de Wmo op te nemen. Het spreekt me zeer aan, moet ik zeggen. Ik denk ook dat het heel vergelijkbaar is met Blue Button in Amerika voor de veteranen; ik weet niet of u het kent. Die hebben een blauwe knop op websites waar zij op kunnen drukken omdat ze een voorkeursbehandeling krijgen, gewoon uit dankbaarheid van de maatschappij dat zij actieve dienst hebben verleend. Ik vind het dus een sympathiek voorstel. Ik ga het bestuderen en uiteraard ook bespreken met de staatssecretaris die over de Wmo gaat, om te bekijken wat we ermee kunnen. Daar kom ik dus bij u op terug.

De heer Van Haga vroeg ook of ik een idee heb hoeveel zorgverleners PTSS oplopen en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlener. Nee, dat is niet bekend. Er zijn wel cijfers bekend over verzuim, maar niet of dat vanwege PTSS is, en ook niet of dat vanwege agressie of ongewenst gedrag is. Ik ben wel voornemens om in het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn meer informatie te krijgen over de achtergronden van verzuim en de vraag of er sprake is van fysieke of psychosociale klachten. Ik zal dit er als suggestie in meenemen.

Ik voel een interruptie aankomen.

De voorzitter:

Ik denk dat wij hetzelfde voelen, want de heer Van Haga komt naar voren voor een interruptie.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Niet zo heel bijzonder, hoor. Allereerst dank voor de sympathieke woorden over de initiatiefnota. Ten tweede ook dank dat u het gaat uitzoeken. Wanneer kunnen we daar iets over verwachten?

Minister Helder:

Dat gaat meelopen in het onderzoeksprogramma van de TAZ. Ik heb op het programma staan dat ik u in het tweede kwartaal van dit jaar een voortgangsrapportage over de TAZ geef, dus daarin zal ik het meenemen.

Dan de vraag van mevrouw Van den Hil over de stand van zaken van de motie om ambulancemedewerkers te laten aansluiten bij Onze hulpverleners veilig. Die ging over de structurele rol voor de vertegenwoordiging van het ambulancepersoneel in de Taskforce Onze hulpverleners veilig. In overleg met het ministerie van JenV en V&VN Ambulancezorg is V&VN Ambulancezorg agendalid geworden en toegevoegd aan de werkgroep veilig werkgeverschap van de taskforce. Dat is dus gebeurd. Tevens is vanuit de werkgeversrol een vertegenwoordiger van Ambulancezorg Nederland als agendalid aangesloten bij de werkgroep veilig werkgeverschap.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Agendalid: dat is ook weer zoiets. Ik heb vandaag geleerd dat je dat op allerlei manieren kan zijn, ook binnen onze eigen fractie. Een ambulancemedewerker in het veld heeft daar volgens mij niks aan. "Ik ben agendalid": joh, wat fijn. Maar wat doet dat voor de ambulancemedewerkers? Zij willen echt heel graag onderdeel zijn van die taskforce, maar ik voel steeds dat werkgevers daar een beetje hakkelend in zijn. Ik vraag de minister of zij wat minder hakkelend wil zijn en wil zeggen: agendalid zijn is leuk, maar ze worden gewoon lid.

Minister Helder:

Ik moet u even het antwoord schuldig blijven op de vraag waarom het een "agendalid" heet. Er zijn absoluut gesprekken gevoerd over dat zij lid zijn, meepraten en meebesluiten, maar ik zal dat nog even nagaan voor u.

De voorzitter:

Dat noteren we voor de tweede termijn. Vervolgt u uw betoog.

Minister Helder:

Mevrouw Agema vroeg of de kosten voor de beveiliging van het ziekenhuis niet uit het budget van het ziekenhuis kunnen worden betaald maar vanuit een ander potje, en of ik daar een alternatief voor heb. Laat ik vooropstellen dat ik het ontzettend te betreuren vind dat met de beveiliging

van ziekenhuizen en andere zorginstellingen zoveel kosten gemoed zijn. Het is op dit moment niet mogelijk om de beveiligingskosten uit een ander potje te financieren. De zorgkosten worden betaald door de zorgverzekeraars. Daar moeten de ziekenhuizen alle kosten uit betalen: de directe kosten, de indirecte kosten en dus ook de kosten voor beveiliging.

Dan het amendement van mevrouw Van den Hil van vorig jaar. Dat amendement ging over de Eerstelijnscoalitie. Er is half oktober vorig jaar een gesprek geweest met een vertegenwoordiger van de Eerstelijnscoalitie. We hebben toen gesproken over de mogelijkheden om een onderzoek en een aanpak te subsidiëren naar agressie in de eerste lijn. Dat gaat nu verder. We zijn daar breder met de eerste lijn over in gesprek. De KNMP heeft vorig jaar laten weten eerst de inhoudelijke discussie met de andere partijen in de eerste lijn te willen voeren voordat ze verdere stappen zetten. Ze willen dus eigenlijk eerst verbreden voordat we meer de diepte in gaan. De KNMP is inmiddels ook aangesloten bij de reflectiegroep agressie die VWS heeft ingesteld om allerlei zaken rondom de branchegerichte aanpakken te bespreken met de partijen in het veld. Daarbij zijn ze volledig aangesloten en niet als agendalid, zeg ik tegen mevrouw Van den Hil.

Dan een vraag van mevrouw Van der Plas. Ze zei: de minister heeft een rol bij het onderzoek naar de oorzaak van de toename van agressie. Ze vroeg of ik bereid ben dat te onderzoeken. Ik ben het er helemaal mee eens dat agressie tegen hulpverleners een breder maatschappelijk probleem is en dat inzicht in de oorzaken echt kan bijdragen aan de aanpak daarvan. Ik ben zeker bereid te inventariseren wat er al bekend is en welk onderzoek er gedaan is, en dan te kijken welk ander onderzoek we moeten doen. We moeten daar inzicht in hebben.

Ik neem de vrijheid om dan ook even in te gaan op de vraag van de heer Hijink en zijn opmerkingen over agressie in bijvoorbeeld de apotheek over veranderde regels en dergelijke. Dat weet en hoor ik ook. Ik kan u het volgende toezeggen. We hebben ook binnen het Integraal Zorgakkoord gezegd dat we bij alles wat we doen, moeten nadenken over een vermindering van de administratieve lasten, en moeten zorgen dat de administratieve lasten niet worden vermeerderd. Dat geldt ook hiervoor. We moeten met elkaar nadenken zodat we het zorgsysteem elke keer een beetje beter met elkaar inrichten om te zorgen dat we ook dit soort dingen kunnen wegnemen. Ik kan niet beloven dat dat zo gebeurd is, maar ik vind het wel goed om dat uitgangspunt met elkaar te omarmen. Dat zal ik ook in het overleg van het Integraal Zorgakkoord inbrengen.

De heer Hijink (SP):

Het gaat mij natuurlijk om de vraag wat dat dan daadwerkelijk gaat betekenen en veranderen. Ik snap wel dat de minister dat nu niet in één keer kan oplepelen, maar de voorbeelden die ik heb genoemd, dus de problemen met vergoedingen van mondzorg en het wisselen van medicatie en de agressie die dat oplevert in de apotheek, zijn precies voorbeelden waarbij zorgverleners de klappen opvangen van beleid dat hier wordt gemaakt. Zij hebben niet gevraagd om het beleid zoals het nu is, maar het zijn wel politieke besluiten die uiteindelijk voor agressie op de werkvloer kunnen zorgen. Ik denk toch dat het nodig is dat we in de

volle breedte met zorgverleners in gesprek gaan en dat de minister dat gaat doen. Zij hebben namelijk best vaak de oplossing voor het voorkomen van dat soort agressie. Dat kan door sommige maatregelen misschien niet of anders te nemen.

Minister Helder:

Dat ben ik helemaal met de heer Hijink eens: we moeten de zorgmedewerkers daar veel meer bij gebruiken, omdat zij precies weten wanneer dat scheef gaat. Een voorbeeld is dat mensen zelf niet altijd goed de polis lezen die ze afsluiten, waardoor ze niet precies weten wanneer wat wel of niet vergoed wordt. Het voorbeeld bij de tandarts vind ik heel tekenend. Ik snap ook dat het, zeker als je in de financiële problemen zit, een enorme tegenvaller kan zijn als je voor je kind bijvoorbeeld ineens heel dure zorg moet betalen. Het is dus ontzettend belangrijk dat we de mensen in het werkveld daarin meenemen om te kijken wat nou hetgeen is waar mensen het meest tegenaan lopen, en dat we dat meenemen in de manier waarop wij het met elkaar organiseren. Als dingen ons ter ore komen — dat kunnen soms hele kleine dingen zijn — proberen we ook op de IZA-tafel te zeggen: laten we dat anders doen. Daar zijn voorbeelden van, zoals de urinewegkatheter. Ik noemde dat vanmiddag ook in het debat. De IZA-tafel is precies de tafel waarop die dingen bij elkaar komen. Dat gebeurt niet altijd in detail, maar soms kan zo'n detail in de praktijk ontzettend belangrijk zijn en indicatief zijn voor wat we anders moeten doen. Met die gesprekken met de zorgverzekeraars zijn we dus echt bezig.

De voorzitter:

Er is een vervolgvraag van de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Ik ben er een beetje bang voor dat dit gaat leiden tot nog meer gepraat en een nog groter praatcircus. Ik ga even door op de mondzorg. Dan wordt de oplossing bijvoorbeeld niet gezocht in het anders organiseren van de vergoedingen van mondzorg omdat de huidige organisatie zo veel frustratie en agressie veroorzaakt, maar krijgen we vanuit het kabinet weer oplossingen als: we gaan met tandartsen praten over de manier waarop we de voorlichting kunnen verbeteren en verzekeraars moeten beter voorlichten. Dan gaan we niet de daadwerkelijke problemen oplossen, maar gaat het weer in de voorlichting en de gesprekken zitten. Dat is volgens mij dus precies wat we niet moeten doen, want dan staan we hier over vijf jaar weer omdat er niks is veranderd. Dat is een beetje mijn angst.

Minister Helder:

Maar goed, als iemand een zorgverzekeringsspolis afsluit waarin die tandartskosten niet vergoed worden, dan is het wel logisch dat de tandarts moet uitleggen wat de behandeling kost. Je merkt in de praktijk dat mensen dat soms niet weten. Ik denk dus dat die voorlichting wel degelijk helpt, maar ik ben het met u eens dat we het natuurlijk niet moeten nalaten te verbeteren wat we kunnen verbeteren. Ik vind de oproep van met name de apothekersassistenten, die heel veel moeten uitleggen, om te kijken of er nog dingen zijn die we zouden kunnen veranderen, echt wel goed.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Dit bevestigt eigenlijk al een beetje wat ik dacht, namelijk dat de minister niet bereid is om naar de kern van ons zorgstelsel te kijken. Het is dus geen gebrek aan voorlichting of een polis die niet duidelijk is, want die is natuurlijk heel vaak niet duidelijk, maar dat de kern van het probleem voor een belangrijk deel zit in de manier waarop ons zorgstelsel is ingericht. Die manier is te ingewikkeld voor heel veel mensen. Het is vaak niet eerlijk voor heel veel mensen. Het is vaak te duur voor heel veel mensen. Dat zijn allemaal katalysatoren die zorgen voor meer agressie en geweld op de werkvloer en bij zorgverleners. Als de minister niet bereid is om ook naar die factoren te kijken, dan komen wij dus niet verder. Om die angsten, zorgen en agressie weg te nemen, moet je ook naar de fouten in het zorgstelsel durven kijken, bijvoorbeeld het gebrek aan vergoedingen bij heel veel vormen van zorg. Is de minister bereid om dat te doen? Ik denk namelijk dat zij dat niet is en dan komen we niet verder, want dan blijven we hangen in betere voorlichting.

Minister Helder:

Meneer Hijink weet hoe ik denk over het verder verbeteren van het zorgstelsel als het gaat om het opzoeken van grenzen in het Integraal Zorgakkoord, door met elkaar te kijken naar hoe we de zorg onder de Zorgverzekeringswet anders kunnen organiseren. Daar hebben we onze handen vol aan. Tegelijkertijd moeten we zeker ook dingen doen om het stelsel houdbaar te maken. Dat betekent dus niet dat we alles kunnen vergoeden, zoals de heer Hijink voorstelt, zodat we dan geen discussie hebben aan de balie van de apotheek. Dat is wat mij betreft niet de weg om te gaan. We zullen het stelsel ook financieel houdbaar moeten houden.

De voorzitter:

Dank u wel, vervolgt u uw betoog.

Minister Helder:

De laatste vraag is van mevrouw Van der Plas over haar ervaringen met het meelopen op de spoedeisende hulp. Ze zag daar hele families meekomen bij een ziekenhuisbezoek en zag dat er soms escalaties zijn door een taalbarrière. De vraag is of we bij acute zorg kunnen zeggen dat er een rode kaart kan worden gegeven. Ik ken de situaties waarin dat speelt, waar er ontzettend veel mensen bij zijn met taalbarrières en dergelijke. Die rode kaart kan gegeven worden. Dat kan nu ook al en die kaart wordt ook al regelmatig uitgegeven. Dat leidt dan ook weer tot agressie en intimidatie, want dat is ook niet altijd even makkelijk. Maar die rode kaart kan altijd worden gegeven en ik denk dat het ook bij acute zorg zou moeten kunnen. Dat is natuurlijk heel lastig, want het hangt uiteraard heel erg af van de situatie waarin iemand binnenkomt.

Dat was het einde van de beantwoording in de eerste termijn.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan zijn we daarmee aan het einde gekomen van de eerste termijn van het kabinet. Ik kijk heel even rond of er bezwaar is om meteen door te gaan. Ik zie geen bezwaar dus dan nodig ik mevrouw Agema uit voor haar inbreng in de tweede termijn namens de PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank mijn collega's dat zo veel collega's zaken willen doen. Ik dank de minister voor haar brede en ruime beantwoording. Ik heb een aantal moties waarvan ik natuurlijk hoop dat ze op een meerderheid kunnen rekenen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering op korte termijn de capaciteit van de ggz-crisisdienst en de ggz-bedden te onderzoeken en hierin te investeren om derhalve de agressie tegen spoedeisende-hulpverpleegkundigen en ambulanceverpleegkundigen terug te dringen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Agema, Helder en Van Haga.

Zij krijgt nr. 494 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat de kosten voor beveiliging tegen agressie tegen zorgmedewerkers niet ten koste gaan van het ziekenhuisbudget,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Agema en Van Haga.

Zij krijgt nr. 495 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat veroordeelde daders van agressie tegen zorgmedewerkers minimaal een gevangenisstraf krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Agema, Helder en Van Haga.

Zij krijgt nr. 496 (29282).

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, die andere Helder: mijn collega Lilian Helder.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat aangiftes van agressie tegen zorgmedewerkers altijd en spoedig worden opgevolgd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Agema en Van Haga.

Zij krijgt nr. 497 (29282).

Dank u wel, mevrouw Agema, voor uw inbreng namens de PVV. Dan is het woord nu aan de heer Bushoff voor de PvdA.



De heer Bushoff (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Het kwam veelvuldig terug in het debat: het vergemakkelijken van het aangifte doen als er sprake is van agressie en geweld tegen zorgverleners. De minister gaf aan dat ze blij was dat het in een aantal branches al in de cao's is afgesproken. Daar ben ik ook blij mee, maar ik denk wel dat het de norm wordt in de hele zorg- en welzijnsbranche. Het is niet alleen een verantwoordelijkheid van werkgevers, maar ook van de politiek en dus ook van de minister om dat te gaan regelen. Waar er belemmeringen zijn, moeten die worden weggehaald. Daarvoor dien ik een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat agressie en geweld tegen ziekenhuispersoneel zijn toegenomen;

van mening dat agressie en geweld tegen hulpverleners onacceptabel zijn, dat hulpverleners alle bescherming en

steun verdienen in de strijd tegen agressie en geen enkele vorm van agressie tegen hulpverleners ongemoeid mag blijven;

constaterende dat in de cao's verpleeg- en verzorgingstehuizen en thuiszorg (vvt), geestelijke gezondheidszorg (ggz) en umc's is opgenomen dat partijen aangiftebeleid ontwikkelen waarbij aangifte door de werkgever namens de werknemer de norm is;

verzoekt de regering te verkennen hoe voor de gehele zorg- en welzijnssector het gesprek over aangifte verplicht onderdeel kan worden van het nazorggesprek tussen werkgever en werknemer;

verzoekt de regering om in gesprek te gaan met werkgevers in de gehele zorg- en welzijnssector om te zorgen dat aangifte door de werkgevers namens de werknemer overal de norm wordt, en om eventuele belemmeringen daarbij te verhelpen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Van den Hil.

Zij krijgt nr. 498 (29282).

Dank u wel, meneer Bushoff, voor uw inbreng namens de PvdA. De volgende spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.



Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de minister voor haar beantwoording. Het is fijn om te merken dat het ook haar echt aan het hart gaat en dat ze zich vol inzet om dit probleem aan te pakken. Verder is het fijn dat zij voor de zomer zover wil zijn dat er in alle regio's afspraken gemaakt zijn over het mogelijk maken van aangifte door de werkgever. Het kan wel mooi in een cao opgetekend staan, maar dat betekent nog niet dat het ook overal uitgevoerd wordt.

Ik miste nog wel een beetje doortastendheid als het erom gaat dat het hele proces in werktijd doorlopen moet kunnen worden. De minister is namelijk wat uitgesprokener over het punt dat de werkgever aangifte zou moeten kunnen doen. Ik heb het misschien niet helemaal goed begrepen, maar ik zou dus graag dezelfde voortvarendheid bij dit onderdeel willen zien. We moeten dat allemaal normaal gaan vinden. Ik heb overwogen om hierover een spreekuitmotie in te dienen, maar volgens mij vinden alle collega's hier het normaal dat je het in werktijd moet kunnen doorlopen. Het lijkt me dat er daarom geen motie voor nodig is, maar ik zou het prettig vinden dat de minister dat zou beaamen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ellemeet namens GroenLinks. De volgende spreker is de heer Van Haga namens de Groep Van Haga.



De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat veroordeelde daders van agressie tegen zorgmedewerkers, boa's, brandweerlieden, politiemedewerkers en andere hulpverleners in het publieke domein minimaal een jaar gevangenisstraf krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Agema.

Zij krijgt nr. 499 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat geweld en agressie tegen hulpverleners schering en inslag is;

constaterende dat er meer actie nodig is om hulpverleners te beschermen en te behouden voor deze belangrijke sectoren in onze samenleving;

verzoekt de regering te komen met een plan van aanpak om er samen met gemeenten voor te zorgen dat daders van agressie en geweld tegen hulpverleners strenger en extra gestraft kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Agema.

Zij krijgt nr. 500 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat hulpverleners werk doen dat zorgt voor stress en gevaar, veel draagkracht en verantwoordelijkheid vraagt en regelmatig leidt tot trauma;

constaterende dat de reguliere zorg onvoldoende aansluit bij de behoeften en hulpvragen van hulpverleners en dat

werkgevers vaak niet voldoende geëquipeerd zijn om hun werknemers toereikend te ondersteunen;

constaterende dat hulpverleners als gevolg daarvan te weinig of niet adequaat worden begeleid in de verwerking van trauma's, waardoor zij uitvallen of noodgedwongen op non-actief worden gesteld;

constaterende dat de personeelstekorten in deze sectoren groot zijn en dat het voor de samenleving van belang is dat wij onze hulpverleners behouden voor deze publieke taak;

verzoekt de regering in gesprek te gaan met brancheorganisaties en werkgevers van hoogrisicoberoeps groepen om ervaringen en knelpunten bij de zorg voor beschadigde werknemers op te halen en in kaart te brengen en op basis daarvan gezamenlijk met een plan van aanpak te komen teneinde werkgevers in staat te stellen hun werknemers sneller en beter te helpen, om zodoende uitval te voorkomen en re-integratie te bevorderen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Agema.

Zij krijgt nr. 501 (29282).

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel voor uw inbreng, meneer Van Haga. Dan is nu het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA.



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

Voorzitter. Dank aan de minister voor de antwoorden. Maar ook dank aan mevrouw Agema, de initiatiefnemer tot dit debat over agressie. Ik denk dat het zeer belangrijk is geweest dat we hier aparte aandacht aan hebben besteed. Dank voor de toezegging van de minister om in ieder geval te kijken naar een antiagressie cursus en om te onderzoeken of er wat meer mogelijk is met het bekijken van camerabeelden. Dank dat we een schriftelijke reactie krijgen op het stuk van GGNet, want ik maak me bij de ggz extra veel zorgen over de agressie. Als ik daar mensen hoor zeggen "weet je, het hoort in feite bij mijn beroep", dan vind ik dat gewoon onacceptabel.

En last but not least, dank dat we van de minister een reactie krijgen op en kunnen gaan spreken over het idee om bij het monitoren van agressie te kijken naar de rol die middelen als alcohol en drugs daarbij spelen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. De volgende spreker is mevrouw Paulusma namens D66.



Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de minister voor alle reacties en voor de hele duidelijke toezegging dat het voor alle werkgevers in de zorg de norm gaat worden dat zij aangifte doen voor hun werknemers, en ook in alle branches. Ik ben heel blij om dat te horen.

Ik heb nog wel twee dingen waar ik me zorgen over maak. De minister verwees in haar verhaal en in antwoord op onze vragen over de nazorg heel vaak naar cultuur. Ze verwees ook een aantal keren naar het onderzoek dat is gedaan onder artsen: artsen doen veel aan intervisie en praten hier met elkaar over. Ik denk dat er nog een heleboel andere groepen in het zorgdomein zijn die een heleboel ervaring hebben. Ik denk zelfs dat verpleegkundigen wellicht bij uitstek een hele goede groep zouden zijn om de expertise ervan te gebruiken en juist ook in de nazorg te betrekken.

Ik hoorde mevrouw Ellemeet een aantal keren de oproep benoemen rondom een publiekscampagne over wat hier gebeurt rondom agressie. Ik dacht: ik doe een suggestie; dat mag misschien ook wel van de voorzitter. Ik heb voor het kerstreces een motie ingediend omtrent een publiekscampagne over de grenzen aan de zorg om beter uit te leggen waarom mensen moeten wachten of waarom het niet gaat zoals mensen verwachten dat het gaat. Wellicht is hier een combinatie van te maken om mensen slim te informeren.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Paulusma namens D66. Dan is het woord aan mevrouw Van den Hil van de VVD.



Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Dank aan de minister en de collega's. We hebben vandaag allemaal weer een nieuw woord geleerd: agendalid. Ik ben blij dat de minister daar in de tweede termijn op terugkomt. Ik ben ook blij dat ze vindt dat we moeten zorgen voor een hitteschild voor onze zorgmedewerkers. Ik heb een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat agressief en intimiderend gedrag jegens zorgmedewerkers toeneemt en dat dit onacceptabel is;

overwegende dat dit onderdeel is van een bredere trend binnen de samenleving, waartegen actie ondernomen moet worden;

verzoekt de minister voor Langdurige Zorg en Sport om in samenspraak met werkgevers en relevante veldpartijen een gecoördineerde aanpak op te stellen voor de aanpak van geweld en agressie tegen zorgmedewerkers en hierbij ook de minister van Justitie en Veiligheid te betrekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Hil.

Zij krijgt nr. 502 (29282).

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Ik denk dat het goed is dat we hier over agressie hebben gesproken. Ik heb het in mijn bijdrage gezegd, maar ik wil het toch nog wel een keer genoemd hebben. Ik vind dat als er sprake is van agressie en als we ze moeten steunen, de politiek en de werkgevers een hitteschild moeten vormen. En wij moeten voor, achter en naast onze zorgmedewerkers staan en dat hier ook zo uitdragen.

Dank je wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil, voor uw inbreng. Dan is het woord nu aan mevrouw Van der Plas, die al in de startblokken stond en uiteraard haar inbreng namens BBB doet.



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

Dank u wel. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er al jaren sprake is van toenemende agressie en geweld tegen zorgverleners;

overwegende dat een op de vijf zorgverleners overweegt om vanwege agressie de zorg te verlaten;

verzoekt het kabinet om een breed opgezet onderzoek uit te voeren naar de achterliggende oorzaken van agressie tegen zorgverleners, zodat er gericht beleid kan worden gemaakt tegen de toenemende agressie en geweld tegen zorgverleners,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas en Hijink.

Zij krijgt nr. 503 (29282).

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

Het stemt mij tot vreugde dat mijn allereerste motie van dit jaar een combinatie is van samenwerking tussen BBB en SP.

De voorzitter:

Ik zie dat ook de heer Hijink daar een vreugdevolle uiting bij deed.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Die is er ook blij mee. Dat is heel mooi om te constateren. Anders stond hij er natuurlijk niet onder. Dan wou ik me excuseren. Want zoals u hoort, ben ik nog wat naweeërig van de griep. Ik zal dus niet bij de appreciatie zijn. Dat betekent niet dat mij die appreciatie niet interesseert; die kijk ik later terug. Maar ik trap 'm an, zoals ze in Deventer zeggen. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. We wensen u nog een beetje beterschap. U heeft al aan de heer Hijink gerefereerd. Hij is ook meteen de volgende spreker, uiteraard namens de SP, en tevens de laatste spreker in deze termijn van de Kamer. De heer Hijink.



De heer Hijink (SP):

Dank, voorzitter. Ik heb in eerste termijn duidelijk gemaakt dat dit debat wat mij betreft veel meer had moeten gaan over de fundamentele oorzaken van de agressie en het geweld dat wij helaas te veel zien in de zorg. Het is er een beetje over gegaan. Ik heb ook de motie van mevrouw Van der Plas medeondertekend omdat ik vind dat het dieper moet gaan dan de uiteraard welgemeende en goedbedoelde oproepen die vanuit alle kanten klinken dat we voor, naast, achter en bovenop onze zorgverleners moeten staan. Ik snap dat de VVD dat zegt, maar dat is wel heel erg makkelijk als je tegelijkertijd niet bereid bent om te kijken welke redenen ook binnen ons zorgstelsel maken dat mensen zo prikkelbaar, boos, agressief en soms zelfs gewelddadig kunnen worden. Het zijn nooit excuses om daadwerkelijk ook geweld te plegen of agressief te zijn, maar je moet willen begrijpen waar het vandaan komt. Ik vind dat dat in dit debat te weinig aan bod is gekomen.

Tot slot, zou ik, aanvullend op de motie die mevrouw Van der Plas net heeft ingediend, graag een onderzoek willen onder de zorgverleners zelf, omdat met name tandartsen en apothekers heel goed weten waar het geweld en de agressie vandaan komen. Dat moeten we inventariseren, zodat ook de politieke problemen kunnen worden opgelost, waardoor dit soort problemen ontstaan.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering onder zorgverleners te onderzoeken welke politieke maatregelen kunnen bijdragen of hebben bijgedragen aan de toenemende agressie en geweld in de zorg, en de Kamer hierover voor de zomer 2023 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink en Van der Plas.

Zij krijgt nr. 504 (29282).

Dank aan de heer Hijink. Dan komen we tot elf moties. Ik kijk even naar de minister om te zien hoe lang zij nodig heeft voor de appreciatie en de voorbereiding van de beantwoording van de resterende vragen.

Minister Helder:

Er komen twee antwoorden aan.

De voorzitter:

Zullen we dan schorsen tot 21.20 uur? Ja?

De vergadering wordt van 21.14 uur tot 21.19 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is nog steeds het debat over de toename van agressie en geweld tegen ziekenhuispersoneel. Het woord is aan de minister voor de appreciatie van de moties en de beantwoording van de resterende vragen.



Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Eerst nog een opmerking richting mevrouw Van den Hil. Ik heb begrepen dat het agendalidmaatschap op verzoek is van de ambulancewereld. Ik weet niet of zij mij hoort. Anders bespreek ik het nog wel op een ander moment met haar.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Hil, er werd tegen u gesproken en er werd gevraagd of u ook opgelet had.

Minister Helder:

Het agendalidmaatschap vindt plaats op verzoek van de betrokkenen uit de ambulancewereld. Ik kom daar nog verder over te spreken, maar op dit moment is het zelfgekozen, begreep ik.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

U heeft vandaag zelf het woord "agendalidmaatschap" geïntroduceerd. Ik vind het allemaal prachtig, maar ik krijg echt deze signalen.

Minister Helder:

Ja, ik ga erachteraan.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Ik vraag me af wie de mensen zijn die dit willen. Zijn dat de mensen van V&VN, het ambulancepersoneel en de zorgmedewerkers of zijn dat de werkgevers? Daar zit een groot verschil tussen. Ik ben blij met de toezegging dat de minister dit uit gaat zoeken.

Minister Helder:

Ik ga het uitzoeken en ik laat het u weten.

Ik ontraad de motie op stuk nr. 494. Ik heb reeds toegelicht dat wij erin investeren.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 494 is ontraden. U heeft daar een vraag over van mevrouw Agema van de PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik vind dit te makkelijk. Ik ben in het afgelopen jaar op tour geweest bij ziekenhuizen en ambulancebroeders. Ik heb met iedereen uitvoerig gesproken en ik heb iedereen gevraagd naar agressie in de zorg en naar de oorzaken en de bronnen daarvan. Ik hoorde elke keer dat psychiatrische patiënten de grootste bulk zijn. Daar komt de meeste agressie vandaan. Het is heel verdrietig dat we hier met z'n allen een debat voeren en dat we met z'n allen de agressie tegen zorgmedewerkers willen verminderen, terwijl de minister niet bereid is om hier te zeggen: oordeel Kamer, ik ga investeren in de ggz en ik ga het in kaart brengen. Hoe moeilijk is dat nou?

Minister Helder:

Ik heb al toegezegd dat we bezig zijn met de ggz. Daar is de crisiszorg een onderdeel van. Er is al extra geïnvesteerd in de crisiscapaciteit en de crisiszorg in de ggz. We gaan eerst kijken wat dat betekent. Wat mij betreft is het oordeel: ontraden.

De voorzitter:

Tot slot en kort, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Maar de minister kan ook zeggen: ondersteuning beleid; ik laat het oordeel aan de Kamer. Waarom die vijandigheid naar mij toe? Gaat u dat zo direct ook in de richting van de collega's van de coalitiepartijen zeggen? U kunt toch gewoon zeggen: ondersteuning beleid, dus oordeel Kamer? Wat is daar nou zo moeilijk aan?

De voorzitter:

Ik kijk nog één keer naar de minister voor haar oordeel over deze motie.

Minister Helder:

Het blijft oordeel Kamer.

De voorzitter:

Ontraden, neem ik aan?

Minister Helder:

Sorry, ontraden. Excuus. Dank.

De voorzitter:

We noteren dat de motie op stuk nr. 494 is ontraden. Dan de motie op stuk nr. 495.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 495 wordt ontraden. Die past niet in het huidige stelsel.

Dan de motie op stuk nr. 496. Daar ga ik niet over, dus die ontraad ik. Daar is het rechterlijk apparaat voor.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 496 is ontraden.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 497 krijgt oordeel Kamer, mits ik haar zo mag lezen dat ik deze boodschap doorgeef aan het Openbaar Ministerie.

De voorzitter:

Ik kijk heel even naar de indienster, mevrouw Agema. Zij knikt instemmend. De motie op stuk nr. 497 krijgt dus oordeel Kamer.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 498 kan ik oordeel Kamer geven, mits ... Daar moet ik even een toelichting op geven. Ik vind het van groot belang dat het doen van aangifte door werkgevers binnen de zorg meer de norm gaat worden, zodat werknemers zich ondersteund voelen en zich niet bezig hoeven te houden met het aangifteproces. Momenteel ben ik met de sector, de politie en het OM aan het verkennen hoe de meldings- en aangiftete bereidheid in de sector zorg en welzijn kan worden vergroot. In de komende periode wil ik landelijke en regionale bijeenkomsten organiseren om de juiste kennis en informatie uit te wisselen over die Eenduidige Landelijke Afspraken. Ik zal het onderwerp ook bespreken tijdens het bestuurlijk overleg in het voorjaar.

Het tweede deel van de motie, een aangifte als verplicht onderdeel van het nazorggesprek, wil ik aan het oordeel van de Kamer laten, mits ik het zo mag lezen dat het geen aanpassing van de arbowetgeving impliceert. Dat ligt bovendien niet op mijn beleidsterrein. Het is aan de werkgever om hier een goede invulling aan te geven, waaronder het leveren van goede nazorg. De werkgever heeft de ruimte om passende maatregelen te nemen. Als er wel sprake is van een wens om de arbowetgeving te veranderen, dan moet ik de motie ontraden.

De voorzitter:

Ik kijk heel even naar de indieners.

Minister Helder:

Dat zijn Bushoff en Van den Hil.

De voorzitter:

De indiener knikt instemmend, dus men is akkoord met deze lezing. De motie krijgt dan oordeel Kamer.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 499: oordeel Kamer. Daar ga ik niet over.

De voorzitter:

Toch even de dubbelcheck. U zegt: daar ga ik niet over; oordeel Kamer.

Minister Helder:

O, zei ik: oordeel Kamer. Het is laat. Ik heb al gezegd dat ik niet kan multitasken. Excuus, ik neem het terug. De motie op stuk nr. 499: ontraden.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 499: ontraden.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 500: ontraden.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 500: ontraden.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 501: oordeel Kamer.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 501: oordeel Kamer.

Minister Helder:

Dan de motie op stuk nr. 502. Ik kan deze motie oordeel Kamer geven, mits ik die als ondersteuning van de huidige aanpak van geweld en agressie mag lezen, waarbij ik inzet op het nog meer bijeenbrengen van de huidige componenten van de aanpak, waarbij we waar passend gezamenlijk met de minister van Justitie optrekken om de aanpak van preventie tot repressie goed op elkaar te laten aansluiten. Daarbij benadruk ik opnieuw dat werkgevers natuurlijk primair aan zet zijn om te zorgen voor een gezonde en veilige werkomgeving en dat ik het als mijn taak zie om werkgevers binnen zorg en welzijn hierin te ondersteunen. Als ik de motie zo mag lezen van mevrouw Van den Hil, dan kan ik die oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

Ik zie mevrouw Van den Hil instemmend knikken. Dan krijgt deze motie met die lezing oordeel Kamer.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 503: ontraden. Ik wil eerst inventariseren wat er al is en kijken of verder onderzoek nodig is.

De motie op stuk nr. 504: ontraden.

Dat was het.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 504: ontraden. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van ... O, excuus. Mevrouw Van den Hil, VVD, heeft nog een interruptie.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Volgens mij zou de minister nog terugkomen op één punt – dat mag ook schriftelijk – namelijk de stand van zaken van de gesprekken met VWS over dat meldpunt samen met NU'91.

Minister Helder:

Dat heb ik gezegd in het debat, maar ik zal u nog even apart informeren. Ik heb het antwoord net ook gegeven.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Ja, maar dat was in een andere context. Ik weet in ieder geval bij mevrouw Ellemeet.

Minister Helder:

Volgens mij dus dat ik in gesprek ben ...

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Ja, oké, maar de precieze stand van zaken en wat de vervolgacties zijn zou u nog ... Als het niet anders is, is het niet anders, maar ...

Minister Helder:

Volgens mij kan het heel kort. De precieze stand van zaken is dat zij nog steeds dat meldpunt willen en dat wij met hen in gesprek zijn over hoe dat dan gaat. Die gesprekken lopen. Daar heb ik net een aantal dingen over gezegd.

De voorzitter:

Ik denk dat er ook nog een interruptie is van mevrouw Ellemeet, GroenLinks.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik heb er eigenlijk twee, ook eentje mede namens mevrouw Paulusma. Het gaat om de suggestie om de campagne te koppelen aan het voorstel dat mevrouw Paulusma eerder heeft gedaan. Zelf had ik nog een vraag gesteld over dat afhandelen in werktijd. Of ik heb dat even gemist, maar ...

Minister Helder:

Nee, u heeft gelijk. Die vragen moet ik nog beantwoorden. Excuus daarvoor. Wat "in werktijd" betreft: Ik heb net al in het debat gezegd dat ik niet op zo'n microniveau de cao-afspraken kan invullen. Dat wil ik ook helemaal niet. Ik vind dat dat aan de werkgevers is. Maar ik heb het belang ervan aangegeven dat het de norm moet worden dat de werkgever

dit doet en dat de medewerkers daar goed bij moeten worden ondersteund. Daar wil ik het bij laten.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Kan ik het dan zo interpreteren — dat is eigenlijk het tweede deel van het dictum van de motie-Bushoff/Van den Hil — dat de minister ook zegt: het is arbowetgeving, daar ga ik niet over, maar de intentie ondersteun ik. Dat ging dan over aangifte doen door de werkgever. Moet ik het zo zien dat de minister dit ook op die manier weegt?

Minister Helder:

Dat zij goed ondersteund worden: zo kunt u 'm lezen. Maar de uitwerking van de precieze dingen die daar allemaal voor nodig zijn, vind ik echt bij de werkgevers en de cao-partners liggen.

Dan de andere vraag: het lijkt me een goed idee om dat mee te nemen. Dat durf ik toe te zeggen.

De voorzitter:

Dan zijn we volgens mij inmiddels helemaal rond.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Dan rest mij u erover te informeren dat dinsdag de stemmingen over de ingediende moties zijn. Daarmee zijn we niet alleen aan het einde gekomen van de beraadslaging maar ook van de vergadering van vandaag.