

3

Woon- en zorgplannen voor ouderen

Woon- en zorgplannen voor ouderen

Aan de orde is het **debat** over de **woon- en zorgplannen voor ouderen**.

De voorzitter:

Aan de orde is thans het debat over de woon- en zorgplannen voor ouderen. Een hartelijk woord van welkom aan onze beide ministers. Fijn dat u bij ons bent. We hebben een hele dag vol entertainment voor u klaarstaan. Het wordt zeer interessant. Geniet ervan.

We hebben veel sprekers, namelijk veertien — dat is nogal wat — en een redelijk ruime spreektijd van vijf minuten. Ik vrees met grote vreze dat het avondwerk gaat worden. Dat wil ik graag met u allen beperken, tenzij u zegt: ik wil hier gewoon tot middernacht actief zijn. Ik ben slechts uw nederige dienaar. Maar mijn voorstel is om in de termijn van de Kamer het aantal interrupties te beperken tot vier. Dat is niet heel veel, maar dat is wel een manier om het te overleven. Mevrouw Agema gaat nu roepen: hiep, hiep, hoera voor de voorzitter!

Mevrouw Agema (PVV):

Bedoelt u dan vier keer in drievoud, voorzitter?

De voorzitter:

Nou, eigenlijk in vijfvoud. Nee, ik bedoelde gewoon vier opmerkingen of vragen.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat kan natuurlijk niet bij veertien sprekers.

De voorzitter:

Zullen we er vijf van maken?

Mevrouw Agema (PVV):

U heeft zo laag ingezet, voorzitter!

De voorzitter:

Laten we op vijf afkoersen. Het wordt anders echt nachtwerk. Dat geef ik u op een briefje. Met z'n allen houden we het binnen de perken.

We gaan luisteren naar de eerste spreker van de Kamer, mevrouw Marijnissen van de Socialistische Partij. Nogmaals, zij heeft vijf minuten spreektijd. Het woord is aan haar.

□

Mevrouw Marijnissen (SP):

Afgelopen zaterdag was ik in het zorgbuurthuis in Oss. Zoals de naam al zegt, is dat een kleinschalige zorginstelling in de wijk. Het was voorheen een school. Veel mensen die in

de Schadewijk wonen, een van de volkswijken van Oss, hebben daar vroeger nog op school gezeten. Het pand dreigde ooit gesloopt te worden, maar de buurt kwam in actie om het pand te behouden. Het is een monumentaal pand, dat nu is omgebouwd tot zorgbuurthuis. Het bijzondere aan het zorgbuurthuis is niet alleen dat het een kleinschalige woonvorm is, maar ook dat het een inlooppunctie kent voor de rest van de buurt. Ook mensen die nog geen zorg nodig hebben en die nog niet in het zorgbuurthuis willen wonen, zijn dus welkom in de gemeenschappelijke ruimte om gezellig een kopje koffie te komen drinken, mee te eten, een spelletje te doen of om gewoon gezelschap te hebben tegen de eenzaamheid. Het is net opgeleverd. Er was daarom een soort open dag voor de buurt, die ook echt volop heeft kunnen meedenken over de inrichting en die onderdeel is van de stichting die de eigenaar is van het zorgbuurthuis. De buurt heeft dus ook echt zeggenschap over de inrichting van het zorgbuurthuis en wie er komt wonen. Ik vond het mooi om te horen dat de eerste bewoner die zich heeft ingeschreven, die een dezer dagen zal intrekken, een meneer is die al 65 jaar in de Schadewijk woont. Hij zal de eerste bewoner zijn die in het zorgbuurthuis nog ouder gaat worden en hopelijk nog een heel mooie oude dag tegemoetziet. Ik vind het mooi dat het is gelukt in Oss om een zorgbuurthuis te bouwen. Ik hoop dat het gaat lukken. Als SP zullen we daarvoor blijven strijden. We zullen ook nog met een wet komen die dat hopelijk makkelijker gaat maken, zodat op heel veel plekken in Nederland zorgbuurthuizen gebouwd kunnen worden.

Ik werd heel optimistisch en vrolijk toen ik zaterdag in dat zorgbuurthuis rondliep. Maar als ik dan de plannen van dit kabinet lees, merk ik dat ik erg boos en vooral heel erg verdrietig word. Als je ziet wat het kabinet van plan is, denken wij dat er veel en veel te makkelijk gedacht wordt dat mensen maar langer thuis moeten blijven wonen. Dat mantra hebben we in deze Tweede Kamer al heel vaak gehoord. Mijn voorgangers van de SP kunnen daar volop over meepraten. Ik denk dat niemand zal betwisten dat het fijn is om zo lang mogelijk thuis te wonen, mits dat kan. Ik denk ook dat heel veel mensen in Nederland zich heel wel een situatie kunnen voorstellen waarin dat niet meer kan, bijvoorbeeld omdat hun eigen gezondheidstoestand dat niet toelaat of omdat er problemen zijn met zelfstandig thuis wonen, waardoor er heel grote druk komt op familieleden en mantelzorgers, die soms met de handen in het haar zitten omdat ze niet meer weten hoe ze het op een goede manier moeten oplossen met vader of moeder. Dan is het heel fijn dat er een zorgorganisatie, een verpleeghuis is voor mensen die bijvoorbeeld dementie hebben, zoals vroeger het verzorgingshuis, dat helaas werd gesloten door Rutte II, door VVD en Partij van de Arbeid.

Kijk dan nu naar de plannen van dit kabinet. Dit kabinet zegt ten eerste dat langer thuis wonen eigenlijk de norm moet worden, terwijl we zien dat dat nu voor heel veel mensen al niet meer kan. We zien nu al wachtlijsten voor de verpleeghuizen. We zien nu al dat de thuiszorg, maar ook de huisartsen en allerlei zorgverleners die daarbij betrokken zijn en keihard werken, elke dag opnieuw, superoverbelast zijn. Dan is het echt een illusie en een valse politieke belofte om dat zo voor te spiegelen.

Tel daarbij op dat dit kabinet ook van plan is om nog verder te bezuinigen. Ik weet dat ik van de minister niet mag zeggen dat er bezuinigd wordt, maar dat wordt er wel degelijk. Het aantal verpleeghuisplekken zal namelijk niet meegroeien

met het aantal mensen dat zo'n plek nodig heeft. Ik weet niet, maar ik denk dat iedereen dan kan begrijpen dat je dan meer problemen organiseert en dat je daar dan dus uiteindelijk wel degelijk op bezuinigt.

Daar komt dan nog bovenop dat als er dan verpleeghuiszorg nodig is en er keihard gewerkt wordt door al die mensen in de verpleeghuizen, er nu tegen die mensen, uitgerekend tegen die groep, wordt gezegd: "Weet je wat? Jullie kunnen je werk wel met minder collega's doen." Voor de personele bezettingsnorm, namelijk de norm die regelt dat als er acht verpleeghuisbewoners zijn, er minimaal twee zorgverleners aanwezig zijn om goede zorg te kunnen garanderen, is zo ontzettend hard gestreden, door zorgverleners voorop, door een aantal politieke partijen, onder andere die van ons, hier in de Tweede Kamer, maar ook door Hugo Borst, Carin Gaemers en vele anderen. Die personele bezettingsnorm is toch ook een kwestie van beschaving, zodat we in dit rijke land goed kunnen zorgen voor de ouderen die zorg nodig hebben en we de mensen die dat belangrijke werk in die verpleeghuizen doen, het respect en de waardering geven die ze verdienen, maar ook de collega's om die goede, liefdevolle zorg te geven. Dat uitgerekend die norm in deze tijden, waarin het economisch fantastisch gaat, door dit kabinet om zeep wordt geholpen, is een grove schande. Ik zou ook de hele Tweede Kamer willen oproepen om vandaag aan dit kabinet duidelijk te maken: doe dat niet.

De voorzitter:

Heel goed, dank u wel. Er is een vraag aan u, van de heer Bevers. Het woord is aan hem.

De heer Bevers (VVD):

Het is helder dat de SP en de VVD over een aantal zaken volstrekt anders denken. Maar ik wou even terug naar de opmerkingen van mevrouw Marijnissen over het zorgbuurthuis. Ik heb daarnaar gekeken. Dat is een prachtig initiatief. Dat is nu inderdaad gerealiseerd in Oss. Toch riep het bij mij de volgende vraag op. Als ik kijk naar de plannen van het kabinet, zie ik ook plannen voor bijvoorbeeld geclusterd wonen, waarmee we eigenlijk datzelfde proberen te benaderen: huurwoningen, sociale huurwoningen en vrijesector-huurwoningen, gezamenlijke ruimtes en een positie in de wijk. Wat is dan het verschil? Zegt u: dat zit 'm voor mij vooral in de benaming? Misschien is het organisatorisch anders. Maar wat is naar uw idee dan het verschil tussen het zorgbuurthuis zoals de SP dat benoemt en de woonvormen waar we het in het WOZO over hebben?

Mevrouw Marijnissen (SP):

Laat ik beginnen met te zeggen dat het idee van een zorgbuurthuis, zoals onze fractie dat met allerlei experts, zorgverleners, zorgbestuurders en architecten ontwikkeld heeft, ooit geboren is uit het feit dat uw partij, samen met de Partij van de Arbeid, ervoor gekozen heeft om de verzorgingshuizen te sluiten. Het deed mij daadwerkelijk pijn om vanochtend de televisie aan te zetten en daar de minister te zien zitten vertellen: ja, het is toch wel pijnlijk dat er zo'n groot gapend gat is tussen het thuis wonen en het verpleeghuis. Ja, dat klopt. Daarom hadden we ooit verzorgingshuizen in Nederland en die zijn gesloten. Dat is tot op de dag van vandaag een van de grootste politieke fouten die hier zijn gemaakt.

Dan het antwoord op uw vraag over het verschil met het zorgbuurthuis. Wij zijn erg voorstander van zorgbuurthuizen, niet alleen in Oss, maar in heel Nederland. Alles wat in die richting komt, zullen wij dus omarmen, steunen, toejuichen, aanmoedigen en wat dan ook. Maar de les van het zorgbuurthuis in Oss is juist dat het ontzettend moeilijk is om dat voor elkaar te krijgen met de huidige plannen. Om een concreet voorbeeld te noemen: het idee is dat de mensen die in het zorgbuurthuis werken, gewoon de tijd en ruimte krijgen om goede zorg te verlenen, dus met minder bureaucratie en zonder al die indicaties, waarbij er dan weer geherindiceerd moet worden op het moment dat er iets verandert. Dat kost allemaal tijd, tijd die in papieren gaat zitten en niet in de mensen. Dat wordt in dit systeem praktisch onmogelijk gemaakt. De zorgverzekeraars hebben bijvoorbeeld gezegd: wij willen helemaal niet meewerken aan zo'n zorgbuurthuis. Het is te danken aan het doorzettingsvermogen van mensen in Oss dat het er nu uiteindelijk komt, maar dat is niet dankzij de plannen van het kabinet of die zorgverzekeraars.

De voorzitter:

Heel goed, dank u wel. We gaan luisteren naar de heer Mohandis van de Partij van de Arbeid.

De heer Mohandis (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Goed dat we hier met elkaar eindelijk spreken over het onderwerp waar we ruim een jaar geleden al de eerste brieven over kregen met wat het kabinet van plan is. De NZa ziet nu al een tekort op het Wlz-budget en het kabinet denkt dat met sturen op zorg thuis kosten kunnen worden bespaard. We zien nu al dat de wachtlijsten toenemen met 500 mensen per maand. Het kabinet denkt dus meer dan 700 miljoen te kunnen besparen en stuurt een onderzoek naar de Kamer waarbij veel zaken niet zijn meegenomen. Ik ben benieuwd waar die besparing op is gebaseerd. Uit hetzelfde onderzoek blijkt namelijk dat de besparing veel lager uitvalt en dat een transitie naar andere woonvormen juist geld kost en niet gelijk iets oplevert. De minister heeft het in de brief ook over andere aannames. Graag een toelichting daarop.

Voorzitter. Het promotieonderzoek van Saskia Duijs over de bestaansonzekerheid van medewerkers in de langdurige zorg laat zien dat er veel meer nodig is om ook de huidige medewerkers te behouden. Natuurlijk, we zullen het er snel over eens worden dat we heel veel mensen nodig hebben, die we niet overal kunnen vinden. Een van onze grootste zorgen daarnaast is: hoe behouden we de mensen die nu werkzaam zijn in de zorg? Dat heeft natuurlijk te maken met inspraak, met voorkomen dat mensen dubbele diensten draaien via een zzp-constructie. Ik kan doorgaan, maar nog belangrijker is dat het salaris niet te veel achterblijft bij de marktontwikkeling. Ik ben benieuwd wat het kabinet vindt van het voorstel van ActiZ, waarover vrijdag wordt doorgesproken, om de cao open te breken. De laatste substantiële loonstijgingen waren namelijk afgesproken vóór de oorlog in Oekraïne. We zijn benieuwd hoe het kabinet kijkt naar het bedrag van 1 miljard. Welke rol ziet het kabinet om dit te stimuleren om te voorkomen dat een mbo-verpleegkundige na twee jaar de zorg verlaat? Dat gebeurt bij tot wel 20% van hen. Met deze salarisontwikkeling maken wij ons enorm zorgen. Graag een reactie.

Voorzitter. Naast loon en goede arbeidsvoorwaarden moeten we dus ook alles doen om de jonge medewerkers in de zorg te houden. Er ligt nu een plan voor hoe het tekort aan wijkverpleegkundigen moet worden aangepakt. In de kern wordt door het kabinet gezegd dat het verder wordt verkend. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om kostendekkende stagevergoedingen. Waarom nog verkennen? We weten wat er nodig is om de instroom van jonge medewerkers ... Ze kiezen voor een zorgopleiding, maar gaan na een paar jaar de zorg weer uit. Er kunnen verschillende acties worden uitgevoerd om die groep meer te verleiden om in de zorg te blijven werken en dan wordt er verkend, dan wordt het jaartal 2025 genoemd. Ik vind het vrijblijvend en niet ambitieus en ook niet realistisch.

Voorzitter. Ik vond het heel interessant dat collega Marijnissen inzoomde op wat er nu in Oss gebeurt. Dat sluit ook goed aan bij het manifest voor buurtinitiatieven. Als het kabinet dan zegt "de nieuwe werkelijkheid is om nieuwe initiatieven te omarmen", dan ben ik benieuwd of het kabinet het ermee eens is dat zo'n verandering ook geld kost. Een gewenste verandering kan niet door aan de voorkant te zeggen: dit is de taakstelling. Hoe gaan we die verandering dan realiseren? Wij zijn ervan overtuigd dat het eerst juist meer gaat kosten om te komen tot die gewenste verandering. We willen allemaal dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen, maar dan moeten we er ook voor zorgen dat de mensen de juiste hulp krijgen om te kijken wat ze daadwerkelijk ook zelf kunnen doen. Dan moeten we geen rem zetten op verpleeghuisplekken en nieuw te creëren woonhuisvormen. Ik kan het niet concreet krijgen.

Laten we ophouden met totaal nietszeggende slogans als "zelf als het kan", "thuis als het kan" en "digitaal als het kan". Als het niet kan omdat er niet genoeg thuiszorgmedewerkers of verpleeghuisplekken zijn, wat dan? Wat moet er gebeuren als er geen familie of kennissen zijn waar iemand op kan terugvallen? Wat is dan het antwoord van het kabinet? Het WOZO-programma staat vol klinkende taal, maar wij kunnen als Kamer gewoon niet sturen en niet afrekenen op datgene wat het kabinet beoogt. Waar blijven dan de concrete doelen?

Voorzitter. Tot slot over wonen. Ik ben blij dat ook de minister voor Wonen in vak-K zit, want dit plan gaat ook over wonen. Klopt het dat de ambities met betrekking tot het aantal woningen dat nodig is om de doorstroom op gang te brengen, ook om ouderen van een betaalbare woning te voorzien, zijn dat een derde van de beloofde voorraad sociaal is? In het algemeen is dat het voornemen, maar hoe zit dat nou bij de gewenste ouderenwoningen, de clusterwoningen en alle woningen die in de brieven staan? In hoeverre is betaalbaarheid meegewogen?

Voorzitter. Nog even over het kompas. Er is al het een en ander over het kwaliteitskader gezegd. Er is een brief gestuurd naar de Kamer over het kwaliteitskompas voordat de partijen hun achterbannen hebben kunnen raadplegen. Hoe zit dat? De mate van stelligheid van het kabinet verbaast ons nu er nog geen gedragen alternatief is. Graag een reactie.

De voorzitter:

Dank u wel. Hartstikke goed. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan.



Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Dank u wel, voorzitter. De levensverwachting neemt toe en daarmee dus ook de zorgvraag. Tegelijkertijd werken er minder mensen in de zorg en komt er ook meer druk op onze mantelzorgers te staan. We moeten het er dus met elkaar over hebben hoe we de zorg betaalbaar en toegankelijk houden, maar ook van een kwalitatief hoogstaand niveau.

Ik wil beginnen met de brief die we gisteren pas kregen. De nieuwste prognose over het personeelstekort is dat we in 2032 meer dan 155.000 zorgmedewerkers tekortkomen. Er is natuurlijk al heel lang een heleboel te doen over de arbeidsmarkt in de zorg. Ik wil de minister vragen hoe zij denkt over modulair opleiden. Dat is een idee dat ik vanuit de zorg zelf kreeg. Een verzorgende IG en een verpleegkundige zijn natuurlijk BIG-geregistreerd, maar er zijn toch handelingen in de zorg die dat wellicht niet nodig hebben. Misschien zou je mensen kunnen opleiden, bijvoorbeeld voor de algemeen dagelijkse zorg, zoals wassen en aankleden, en die deelcertificaten laten behalen. Waarom leiden we die mensen niet modulair op? Ze kunnen dat deelcertificaat halen en parttime meewerken in de zorg. Mensen die geen hele zorgopleiding willen doen en ook niet fulltime willen werken, kunnen we misschien op deze manier overhalen om wel in de zorg te komen werken. Hoe denkt de minister hierover?

Minister Helder heeft in het nu voorliggende plan drie lijnen geschetst: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Ik heb daar vragen over, allereerst over "zelf als het kan". Reablement is een mooi woord voor samen met ouderen werken aan herstel en zelfredzaamheid. Dat is op zich mooi, maar dit vergt een enorme cultuuromslag, zowel bij ouderen als bij zorgprofessionals. In Zweden en Denemarken zijn er fantastische resultaten behaald met deze zelfredzaamheidsprogramma's. Veel minder ouderen hadden zelf zorg nodig. Zij konden na verloop van tijd weer helemaal zelfstandig functioneren zonder hulp. Hoe denkt de minister over deze programma's? Wat gaat zij doen om deze programma's op grote schaal aan te bieden? Ik begrijp dat de zorgkantoren zelfs een academie willen om mensen op landelijk niveau te scholen. Hoe staat het daarmee? Veel ouderen willen ook zelfstandig blijven en hun eigen keuzes blijven maken. Dat betekent dat gemeentes vroeg moeten inzetten op zelfredzaamheid. Is er een landelijk overzicht van gemeentes die dat al doen? Met welke resultaten?

Dan "thuis als het kan". Het tempo waarmee de woonplannen worden uitgevoerd is bedroevend laag. Ik snap dat stikstof een probleem is en dat de enorme bouwkosten en het gebrek aan bouw materiaal dat zijn. Maar willen we dat ouderen langer thuis blijven wonen, dan zullen we geclusterde woonvormen, hofjes en zorgplekken thuis moeten gaan realiseren. Er liggen nu heel veel mooie plannen op papier, maar we zijn veel en veel te laat met de uitvoering. Welke inzet wordt gepleegd om het bouwtempo te verhogen, vraag ik aan minister De Jonge. Het bevriezen van het aantal verpleeghuisplekken geeft namelijk hele grote problemen als voldoende passende ouderenhuisvesting ontbreekt.

Dan community care. Dat is belangrijk. Het kabinet wil erop inzetten om meer als buurt op te gaan vangen. Maar ook daar zit een grens aan. Wat zijn concrete acties om dit te

verbeteren en te versnellen? Ik lees over aanspreekbare en herkenbare teams in de wijk. Maar hoe dan? De sociale wijkteams zijn tot nog toe in veel gemeenten niet succesvol met het versterken van de sociale basis in verbinding met de formele zorg. Als mensen langer een beroep moeten doen op die sociale context, dan moet er heel goed gekeken worden naar bijvoorbeeld woonruimteverdeling. Er moeten niet te veel kwetsbare mensen in één gebouw. Een goede verdeling voor samenredzaamheid moet dan worden gemaakt. Hoe ziet de minister dit voor zich? Wie gaat deze taak op zich nemen? En dan digitaal als het kan — daar ben ik een groot voorstander van — ter ondersteuning, als aanvulling op het werk dat wordt gedaan door zorgprofessionals en natuurlijk ook om de werkdruk te verlichten. Er wordt veel verwacht van technologie, maar is er wel voldoende aandacht voor de toepasbaarheid, zowel voor ouderen, als voor mantelzorgers en zorgprofessionals? Is er ook aandacht voor de financiën, daar waar digitale middelen niet worden vergoed? Voor de laagste inkomens is het dan misschien moeilijk, zo niet onmogelijk, om het te financieren. Hoe zorgt de minister ervoor dat digitale ondersteuning voor iedereen toegankelijk is? Hoe zorgt de minister ervoor dat iedereen wordt doordrongen van de urgentie om technologie ook echt een plek te geven in de ouderenzorg?

Voorzitter. Ik heb helaas maar vijf minuten, dus ik ga afronden. Onze ouderen van nu en de ouderen van de toekomst verdienen een oude dag met liefdevolle en goede zorg, op een fijne plek in een veilige en prettige leefomgeving. Laten we daar met elkaar op inzetten.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar de heer Van Haga van de Groep Van Haga.



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

Voorzitter. Ouderen worden in Nederland keihard aan hun lot overgelaten. Zelfstandig als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan, maar het kan dus niet. Want nadat het kabinet-Rutte II de bejaardenhuizen sloot, verschraalde ook de rest van de ouderenzorg. Kan de minister toelichten hoe zij de moderne ouderenzorg samen vorm gaat geven met een structureel tekort aan zorgpersoneel, mantelzorgers en vrijwilligers?

Voorzitter. In de VWS-begroting wordt de wijkverpleging nog verder uitgekleeft en verzekeraars houden de hand op de knip. Ouderen liggen in hun eigen ontlasting en moeten maanden wachten op thuiszorg, terwijl ze ernstig ziek zijn. Mensen worden onderkoeld het ziekenhuis in gereden, omdat ze na een val uren alleen op de grond hebben gelegen of gewoon omdat ze hun energierekening niet meer kunnen betalen. Wat vindt de minister ervan dat meerdere zorgexperts aangeven dat de inzet op zelfredzaamheid in de ouderenzorg niet verantwoord is? Kan de minister uitleggen wat zij in haar brief van 16 maart precies bedoelt met "minder meer ouderenzorg"? Waarom zijn beheersing van de uitgavenruimten en doelmatigheidsmaatregelen volgens haar geen verkapte bezuiniging, terwijl het CPB aangeeft dat sinds 2017 60% van de beoogde extra investering voor de ouderenzorg is geschrapt? Hoe gaat de minister voldoen

aan de door de vergrijzing intensieve complexe en langdurige zorgvraag, als er minder wordt geïnvesteerd in de praktijk en meer in de theorie?

Voorzitter. BVNL wil dat het leven voor ouderen weer leuk wordt. Daarom kwamen we reeds met een plan om alle provincies seniorvriendelijk te maken. De bejaardenhuizen moeten weer open, zodat ouderen zelfstandig kunnen wonen met goede zorg nabij. Ouderen moeten de mogelijkheid krijgen om een recreatiewoning permanent te bewonen en er moeten meer ouderenhofjes komen, omdat dit goed is tegen de eenzaamheid en kosten bespaart. Wanneer en hoe wordt de aangenomen motie voor het stimuleren en versnellen van de bouw van ouderenhofjes uitgevoerd? Kan minister De Jonge aangeven hoe het kabinet de 290.000 ouderenwoningen gaat realiseren als de stikstofplannen en andere bouwrestricties niet van tafel gaan? Wat vindt de minister van het idee om de kostendelersnorm af te schaffen, zodat kinderen zonder boete hun ouders in huis kunnen nemen en ouderen weer kunnen gaan samenwonen?

Voorzitter. Over twintig jaar is een kwart van de bevolking 65 jaar of ouder. Daarop moeten wij anticiperen. We kunnen geen miljarden over de balk smijten voor klimaatgekte, stikstofdwinging, pandemiepsychose, andermans oorlogen en andere zinloze geldverkwisting, om vervolgens de ouderen die Nederland hebben opgebouwd te laten stikken door jarenlang afbraakbeleid in de ouderenzorg. Laten we van ouderen geen maatschappelijk probleem maken, maar laten we hun zorgen respectvol oplossen in het belang van Nederland.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Voorzitter. De allergrootste uitdagingen in de zorg liggen op het terrein van de ouderenzorg. Huisartsen, thuiszorgmedewerkers, mantelzorgers en veel ouderen zelf zijn nu al de wanhoop nabij. Het gaat mis. Meer dan 20.000 mensen staan op de wachtlijst voor een verpleeghuis. Bijna de helft van de opnames in een verpleeghuis zijn crisisopnames. Veel ouderen gaan snel achteruit omdat ze eenzaam zijn en niet de hulp krijgen die ze nodig hebben. Ze belanden in het ziekenhuis, waar ze lang niet altijd beter worden. Ik overdrijf niet als ik zeg dat GroenLinks zich grote zorgen maakt over de situatie van ouderen nu en in de toekomst. Precies daarom moeten we radicale veranderingen niet schuwen. Maar je kan alleen veranderen op basis van een visie en die visie op de ouderenzorg mis ik bij het kabinet. Die is wel degelijk te formuleren. De zorg voor ouderen moet gebaseerd zijn op "altijd sociaal en medisch waar noodzakelijk". Nog belangrijker: vertaal die visie door naar de voorwaarden die nodig zijn om het waar te maken. Ik heb voor dit debat een oproep gedaan om mee te denken over wat er moet gebeuren. Massaal krijg ik te horen: "investeer veel meer in het sociale domein, in de brede zin van het woord. Zorg voor leefbare wijken voor ouderen en voor sociale activiteiten. Maak gebruik van mensen die willen helpen, zoals de grote groep vitale ouderen in Nederland. Zorg voor sociale wijkklinieken en medische

wijkklinieken die dag en nacht ouderen kunnen opvangen. Onderbouw mooie woorden met acties en geld. Zet echt in op preventie". Het is een hele grote omslag, die we met mooie woorden en een paar subsidieregelingen gewoon niet voor elkaar gaan krijgen. Er moet structureel geld beschikbaar zijn en verschillende ministers en ministeries moeten samen hieraan werken.

In 2018 publiceerde ik mijn initiatiefnota Lachend Tachtig over een toekomstbestendige ouderenzorg. De voorstellen zijn nog steeds actueel en nog steeds niet waargemaakt door dit kabinet. Heel concreet vraag ik minister Helder waar de populatiebepoorting blijft voor kwetsbare ouderen. Kunnen de generieke betalingsgronden voor eerstelijns- en tweedelijnszorg samen eindelijk gerealiseerd worden? Wanneer stappen we af van het idee dat we alleen medische verrichtingen betalen, terwijl ook overleg en samenwerking gefinancierd moeten worden? Waarom duurt het jaren, soms wel twaalf jaar, voordat succesvolle initiatieven zoals de wijkkliniek in Amsterdam-Zuidoost en de wijkpraktijk ouderengeneeskunde van Ester Bertholet in Velp zicht krijgen op structurele financiering? In dit tempo gaan we het bij lange na niet halen.

Voorzitter. Een belangrijke voorwaarde voor goede ouderenzorg zijn de plekken waar ouderen kunnen wonen en toegang hebben tot zorg als dat aan de orde is. Er zijn heel veel geschikte plekken in de wijk nodig. Plekken waar ouderen samen met elkaar en met anderen kunnen wonen. Daar levert het kabinet echt onvoldoende; het komt ook zijn eigen ambities niet na. Er zouden 50.000 geclusterde woningen, geschikt voor zorg, bijkomen in 2031. Er zijn nu plannen tot 2027 voor 19.000 woningen. Vooral ouderen met een kleine portemonnee gaan heel hard geraakt worden. Het aandeel sociale huurwoningen daalt. Het onderdeel betaalbare ouderenzorg in de wijk komt gewoon onvoldoende van de grond.

Voorzitter. Ik maak mij ook zorgen over de groeiende invloed van buitenlandse commerciële investeerders in ouderenzorg en huisartsenzorg. Zij vragen de hoofdprijs voor de huur en leveren lang niet altijd de goede zorg die nodig is. Dit is een groot probleem en vraagt om een veel steviger aanpak van het kabinet. Ik vraag de ministers: doe er wat aan!

Voorzitter. Dan de verpleeghuisplekken die de minister zo rücksichtslos heeft ingeperkt, ondanks de al bestaande wachtlijst en ondanks de demografische ontwikkeling. Het is totaal onrealistisch om te denken dat we met minder verpleeghuisplekken kunnen. De bouwplannen zijn er nota bene al, maar de minister zegt nee. Ik vraag de minister om terug te komen op dit besluit. Beter ten halve gekeerd, dan ten hele gedwaald. Geef de ruimte om te bouwen en bied daarmee betaalbare plekken voor ouderen die intensievere zorg nodig hebben.

Voorzitter. Ten slotte misschien wel het allerbelangrijkste, wat ik ook in dit debat wil noemen. Dat zijn de mensen die zorgen en helpen. Veel van deze mensen in de ouderenzorg kunnen zelf nauwelijks rondkomen. Een groot aantal van hen heeft te maken met loonbeslag en mijden zelf zorg. Ik vind het echt te gênant voor woorden. We kunnen geen debat voeren over de ouderenzorg als we niet erkennen dat we niets voor elkaar krijgen zonder deze mensen. Zij verdienen beter en dat is in ons aller belang. Ik vraag de minister met klem om dit probleem op te lossen en over

de brug te komen met extra geld om de lonen van deze kwetsbare mensen, deze kwetsbare zorgverleners, die we zo hard nodig hebben, te verhogen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan de heer Grinwis van de fractie van de ChristenUnie.



De heer Grinwis (ChristenUnie):

Voorzitter. Goed om u weer te zien, de collega's van Wonen en Zorg en beide ministers, want het is o zo belangrijk om een brug te slaan tussen wonen en zorg. Onze ouderen horen er namelijk helemaal bij in onze samenleving, in onze buurt, onze straat en in ons leven. Ouderen zijn een verrijking voor ons allemaal en daarom willen we dat hun zorgen en woonomstandigheden goed zijn, niet aan de rand van de samenleving maar er middenin. Dat is waardig oud kunnen worden. Dat is eerbied voor hen die oud zijn geworden.

Huizen bouwen is gemeenschappen bouwen. Dat geldt helemaal als we ouderenzorg bouwen. Nu leven er 650.000 75-plussers in een eenpersoonshuishouden. In 2030 is dat met een kwart gegroeid naar 813.000. De kans op eenzaamheid bij hen is groot en de gezondheidsgevolgen die de eenzaamheid heeft, zijn niet gering. Gemeenschappen bouwen is voor hen en voor ons allemaal belangrijker dan ooit. Ik zie al een interruptie.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik kan hier niet naar luisteren.

De heer Grinwis (ChristenUnie):

Oké.

Mevrouw Agema (PVV):

"Eerbied voor onze ouderen", zegt meneer Grinwis van de ChristenUnie. Zeker. Maar hij steunt het beleid. Terwijl er tot 2040 123.000 extra verpleeghuisplekken nodig zijn, los van vernieuwbouw, steunt hij het beleid van het kabinet dat het houdt bij 130.000. En dat noemt hij eerbied voor de ouderen? Schaamt hij zich niet te pletter hier?

De heer Grinwis (ChristenUnie):

Het debat is nog nauwelijks begonnen. Ik heb het vandaag over het belang dat we juist genoeg bouwen voor onze ouderen — ik kom daar in het vervolg van mijn bijdrage nog op terug — zowel intramuraal als ouderenzorg, als aanpassingen in woningen, et cetera. Dat is allemaal bekend bij mijn collega. Daar gaan we het debat vandaag over aan. Ik heb daarover een aantal prangende vragen aan het kabinet. Ik wacht eerst de reactie af voordat ik tot zulke sterke kwalificaties kom als mijn collega.

Voorzitter. Ik zie de ambitie van beide ministers in het WOZO-programma om voor goede zorg en een goede woning voor ouderen te zorgen. Ze zeggen: we willen, moeten en kunnen anders. Daar kan ik een eind in meegaan. De oudere van nu is namelijk niet dezelfde als de oudere van 30 jaar geleden en de vergrijzing dwingt ons om anders

te kijken naar ouderenzorg. Als ik kijk waar we staan en wat de opgave nog is, dan maak ik me ernstige zorgen over de uitvoering. Als de bouw achterblijft — en dat blijft die — en het aantal verpleeghuisplekken de komende jaren nauwelijks mag toenemen, dan zie ik het gebeuren dat veel ouderen alleen thuis wonen, terwijl dat eigenlijk niet meer kan of niet goed voor ze is, en een eenzame en moeizame oude dag doormaken. Verdere verbeteringen zijn nodig en mogelijk. Ik ga op een aantal van deze verbeteringen in.

Allereerst op het gebied van wonen. De minister legt de grens bij uitbreiding op 4.800 intramurale verpleegzorgplekken. Waarom kiest hij niet voor alle benodigde 7.000 uitbreidingsplekken? Ze kunnen op termijn, als er minder vraag naar is, toch ook worden omgezet naar zelfstandige woonruimtes? We zijn tegenwoordig heel wat mans als het gaat om flexibel bouwen.

Vanuit de regionale woondeals moeten nog woonzorgvisies en prestatieafspraken volgen tussen gemeenten en woningcorporaties. Is er een deadline waar de minister deze partijen aan houdt voor het sluiten van de prestatieafspraken? Of wil hij die gaan stellen?

Ik mis in de stukken een analyse van de financiële drempels die er zijn voor gezamenlijke woonvormen in het middenhuursegment. Een bekend voorbeeld zijn de te verhuren Knarrenhofjes, huizen in de Knarrenhofjes. Zijn de drempels nu voldoende in beeld? Gaat de ministers werken aan de uitbreiding van bijvoorbeeld de waarborgsystematiek naar de betreffende maatschappelijke ondernemers, zoals nu al voor de sociale huur geldt?

Dan op het gebied van samenleven. Meer ouderen die zelfstandig blijven wonen, vraagt wat van de samenleving, van mantelzorgers en van vrijwilligers. Ik zie daar in het programma wel goede dingen over, maar of het genoeg is, vraag ik mij af. Mijn collega Bikker heeft bij de begrotingsbehandeling van Volksgezondheid een amendement ingediend voor meer middelen voor vrijwilligerswerk. Gaat de uitvoering ervan ook gepaard met oog voor de ouder wordende samenleving? Ik denk aan het programma Samen Ouder bijvoorbeeld.

Hoe de samenleving versterkt kan worden, heeft mijn fractie gezien bij de Thuisplusflats in Rotterdam. Ze spraken Greet, die een buur van een paar huizen verderop op bezoek had. Samen gaan ze naar de bingoavond en elke donderdag lunchen ze in de buurtkamer. Ze doen boodschappen voor elkaar als de ander ziek is en deze buur belt een andere buur elke dag om te vragen hoe het gaat. Nog maar kort geleden kenden ze elkaar helemaal niet. Nu maken ze het leven voor elkaar mooier. De thuiszorgmedewerker is van dezelfde organisatie als de medewerker in de buurtkamer, die ook kan signaleren of het nog goed gaat met Greet. Zo iets als daar, in de Thuisplusflats in Rotterdam, vraagt regie en een sterke inzet van gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor, zorgaanbieder en woningcorporatie. Als een van die partijen niet thuis geeft voor iets wat net buiten hun oude takenpakket ligt, loopt het vast. Volgens mij zijn die verantwoordelijkheden nu nog erg vrijblijvend, terwijl we wel toe moeten naar dit soort samenwerkingen. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat het commitment vanzelfsprekend verplicht wordt?

Dan het punt van de zorg. Doordat meer mensen thuis blijven wonen, komt er veel meer op de schouders van huisartsen te liggen. Huisartsen zijn nog niet goed voorbereid op die nieuwe rol en zien het vaak ook niet zitten om nieuwe cliënten aan te nemen die zelfstandig geclusterd wonen. Is in kaart gebracht wat de rol en tijdsbesteding van de huisarts in een vergrijzende samenleving gaat zijn? En is, andersom, de specialist ouderengeneeskunde niet gewend om de wijk in te gaan en eerstelijnswork te doen? Wordt daarop in opleidingen aangestuurd?

Voorzitter, ten slotte nog een technische vraag. Het generieke kwaliteitskader dat de sector ontwikkelt, klinkt veelbelovend, al lijkt de minister nogal voorbarig met haar informatie, zo zegt de branchevereniging. Gaat de minister ook kijken naar een generiek financieringskader, dus niet die negentien geldstromen die er nu aan te pas komen bij het WOZO-programma, maar één integrale bekostiging voor ouderenzorg?

Tot zover.

De voorzitter:

Heel goed, dank u wel. Er is een vraag van de heer Van Haga.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

De heer Grinwis had het over ouderen die moeilijk thuis kunnen blijven wonen. De ChristenUnie is een partij die het gezin hoogacht. Er is natuurlijk een oplossing, namelijk dat ouderen bijvoorbeeld bij hun kinderen in huis gaan wonen.

De heer Grinwis (ChristenUnie):

Zeker.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik mag aannemen dat dat ook op instemming van de ChristenUnie kan rekenen. Nu is er een probleem met de kostendelersnorm; ik heb dat in mijn eigen bijdrage ook genoemd. Ik ben benieuwd of de ChristenUnie niet de partij zou moeten zijn die ook de afschaffing van die kostendelersnorm zou moeten steunen.

De heer Grinwis (ChristenUnie):

Wij hebben al verschillende initiatieven genomen om het juist makkelijker te maken om ouderen bij familie te laten wonen. Dat is inderdaad een gouden oplossing, een oplossing die ook heel vaak van onderop ontstaat, kostendelersnorm of niet. Waar een wil is, is nu dus ook al heel vaak een weg. Voor waar die weg niet wordt gevonden, hebben we ook initiatieven genomen, zoals het ombouwen van een tuinkamer et cetera; dat soort initiatieven. Ten tweede is op initiatief van de ChristenUnie in deze kabinetsperiode de kostendelersnorm versoepeld. Die is omhooggegaan naar 27 jaar. Ja, een volgende stap zou kunnen zijn om daar verder in te gaan, maar op dit moment is dit het politieke commitment. Zover zijn we gekomen; dit is de afspraak die we hebben kunnen maken. Het glas is halfvol of halvol. Het is in ieder geval een eerste stap op weg naar het slopen van die kostendelersnorm, en die hebben wij gezet.

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

Die tuinkamer, dat is natuurlijk allemaal hartstikke leuk en roerend, maar als je je ouders in huis wilt nemen en als je daarbij wordt belemmerd door die kostendelersnorm, is het toch heel raar dat we wél de kostendelersnorm hebben afgeschaft tot 27 jaar — je kunt dus wel je kinderen in huis laten blijven wonen zonder dat je een boete krijgt — maar dat het voor je ouders wel een boete oplevert? Dan moet de ChristenUnie daar toch in meegaan? Ik begrijp niet waarom dat zo moeilijk ligt.

De heer **Grinwis** (ChristenUnie):

Ik wil eerst wel even een heel harde analyse hebben van hoe groot het probleem van de kostendelersnorm is bij de beslissing om wel of niet je vader of moeder, of je oom of tante, in huis te nemen. Dat is één. Anders dan voor je kind dat nog studeert of op zoek is naar werk en aan het leven begint, heeft een oudere immers vaak wel een inkomen door bijvoorbeeld de AOW. De AOW is hoger dan bijvoorbeeld de net geïntroduceerde, of nog niet eens geïntroduceerde, basisbeurs. We moeten dus wel even goed analyseren hoe de financiële feiten echt liggen. Maar ik ben ook wel benieuwd naar het kabinet: in hoeverre is de kostendelersnorm in de praktijk daadwerkelijk een belemmering om te komen tot een oplossing die de heer Van Haga en ik allebei voorstaan? Daar vinden we elkaar dus.

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

Tot slot. Het is volgens mij niet een kwestie van hoe groot het probleem is. Het is een probleem, het is een principiële probleem, en het is een principiële zaak om daar een oplossing voor te verzinnen. Ik hoop dat de ChristenUnie gewoon mijn motie daartoe gaat steunen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

De SP heeft zich een tijd terug ingezet, samen met de ChristenUnie, om de salarissen voor de mensen die het belangrijke werk in de zorg doen, te verhogen. Mijn vraag aan de heer Grinwis van de ChristenUnie is dus de volgende. Kan ik, aangezien de grote vraag die boven dit debat hangt is hoe we ervoor gaan zorgen dat we genoeg mensen hebben om dat belangrijke werk in de zorg te blijven doen en in de toekomst te gaan doen, er opnieuw op rekenen dat de heer Grinwis vandaag richting het kabinet duidelijk maakt dat, één, de salarissen in de zorg omhoog moeten, dat concreet de ouderenzorg-cao vvt opengebroke moet worden en dat daar nu een fikse loonsverhoging nodig is, en dat, twee, het idee van het kabinet om af te stappen van die personelebezettingnorm die ertoe gaat leiden dat de werkdruk in de verpleeghuizen nog hoger zal zijn en dus helaas nog meer mensen waarschijnlijk de zorg zullen gaan verlaten, precies wat dus níét moet gebeuren, absoluut niet mag? Ik mag maar één vraag stellen, voorzitter, omdat u zo streng bent. Ik hoop dus dat de heer Grinwis wel duidelijk ja of nee wil zeggen.

De heer **Grinwis** (ChristenUnie):

Dank voor deze vraag. Ik herinner me die septembermaand van 2021 als een geweldig mooie maand. Toen hebben we namelijk een belangrijke stap gezet door extra salaris te regelen voor mensen in de zorg en dan juist voor de middenschalen in de zorg, ten koste van iets van de winsten

van bedrijven via de winstbelasting, omdat die toch al genoeg verdienen. Dat smaakt dus inderdaad naar meer. Ik zou de vraag willen beantwoorden door het kabinet te vragen om de cao-besprekingen die nu bezig zijn ook de ruimte te geven en om te zorgen dat er in de volgende begroting slim wordt ingespeeld op cao's die de ova-ruimte overstijgen als die worden afgesproken. Het kan namelijk niet zo zijn dat personeel zou moeten worden wegbezuinigd doordat zorgorganisaties nieuwe cao's sluiten die niet passen binnen de normen die daarvoor gegeven zijn. De kloof tussen zorgpersoneel is op dit moment inderdaad te groot, zeker in de ouderenzorg en veel andere takken van sport, maar dat wil dus niet zeggen dat ik op dit moment zomaar ga toezeggen om allerlei moties van mevrouw Marijnissen te steunen, hoe mooi die ook zijn. Ik heb namelijk wel afspraken gemaakt over financiële kaders. Binnen die kaders moet ik dus het maximale proberen te realiseren.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Ik ben heel blij om te horen dat de heer Grinwis ook zo enthousiast praat over het bouwen van passende ouderenhuisvesting, maar al die woningen zijn er helaas nog niet. En die zijn wel heel erg nodig om de transitie van de verpleeghuiszorg naar verpleegthuiszorg te gaan realiseren. Hoe ziet minister Grinwis die transitie?

De heer **Grinwis** (ChristenUnie):

Ik ben nog geen minister; dat wil ik ook niet worden.

De **voorzitter**:

Dat is een geheel nieuwe ontwikkeling.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Sorry. Hoe ziet collega Grinwis die transitie en hoe kan hij garanderen dat die zorg op de juiste manier gegeven blijft worden, op welke plek dan ook?

De **voorzitter**:

U bent helemaal van uw à propos, hè, door die ministeropmerking?

De heer **Grinwis** (ChristenUnie):

Ja. Ik dacht "help", want ik vind het veel te mooi om volksvertegenwoordiger te zijn. Als ik de vraag niet helemaal goed beantwoord, dan moet collega Den Haan gewoon nog een tweede keer interrumperen. Ik maak me gewoon heel veel zorgen over de stilvallende bouw. Dat probleem gaat veel breder dan alleen de ouderenhuisvesting, dementievriendelijke woningen, Knarrenhofjes of wat dan ook. Op dit moment is de bouw als we speak gewoon aan het instorten. Ik heb pas ook een motie ingediend die het kabinet vraagt om heel snel in te grijpen om die bouw op gang te krijgen; die mag minister De Jonge vandaag nog uitvoeren wat mij betreft. Die motie geldt ook voor die 290.000 ouderenhuisvesting die gebouwd moeten worden. Dit gaat over een doorbouwgarantie bij projecten die nu stilvallen omdat er net te weinig verkocht is, maar dit gaat bijvoorbeeld ook over kijken naar de uitbreiding van de waarborgsystematiek die we hebben bij sociale woningen, die ook geldt voor

sociale ouderenwoningen maar niet in het vrije segment en het bovensegment, die nog niet gereguleerd zijn. Ik zou de minister willen oproepen om heel creatief te kijken naar wat hij kan doen zodat we ontwikkelaars, initiatiefnemers en maatschappelijke ondernemers in staat stellen om juist deze ouderenwoningen nu te bouwen.

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Ik hoop niet dat het van mijn interrupties af gaat. Meneer Grinwis was vast van zijn à propos omdat ik hem het ministerschap toedichtte, maar ik vroeg hem concreet hoe hij de transitie ziet van verpleeghuiszorg naar verpleegzorg thuis als die passende woningen er nog niet zijn.

De heer Grinwis (ChristenUnie):

Daar heb ik nu geen pasklaar antwoord op, want dat is inderdaad heel ingewikkeld. Ik spreek nu ook even uit mijn ervaring als gemeenteraadslid. Ik zie dat er juist de afgelopen jaren in het sociaal domein ook harde klappen zijn gevallen; collega Ellemeet zei dat zojuist ook. Maatschappelijke welzijnsprojecten zijn wegbezuinigd, met als gevolg dat ouderen die alleen thuis wonen en eigenlijk niet meer alleen thuis kunnen wonen, steeds vaker naar de huisarts gaan, wat maatschappelijk suboptimaal is. Ik heb dus niet een pasklaar antwoord, behalve dan deze oproep: bezint eer ge begint als je bijvoorbeeld maatschappelijk welzijn uit het sociaal domein wegbezuinigt, want dan ga je dubbel op de koffie komen. Juist in deze tijd, waarin er nog niet genoeg woningen zijn, heb je dit hard nodig. Dat is een van de antwoorden die ik kan geven. Maar verder ben ik benieuwd naar uw visie en de visie van het kabinet op dit probleem.

De voorzitter:

Maar eerst hebben we de heer Van Baarle nog voor u in de aanbieding.

De heer Van Baarle (DENK):

We hebben een tijd geleden met elkaar afgesproken dat we fiks wilden investeren in de ouderenzorg om te zorgen voor meer handen aan het bed. Het CPB heeft laten zien dat van die investeringen in de ouderenzorg 60% niet terecht is gekomen waar ze terecht moesten komen. Er zijn efficiëncykortingen doorgevoerd. Verpleeghuizen zijn afgeknepen. Ik vraag me af wat de heer Grinwis daarvan vindt. Wat vindt hij ervan dat het Centraal Planbureau laat zien dat van die beloofde investeringen 60% niet terecht is gekomen waar beloofd is dat die terecht zouden komen, terwijl de kwaliteit achteruit is gegaan en er minder mensen zijn? Deelt de heer Grinwis dat het geld gewoon daarheen moet gaan waar het destijds voor bedoeld was?

De heer Grinwis (ChristenUnie):

Ik vind deze zienswijze net te kritisch. Het CPB zegt inderdaad dat van de aanvankelijke 2,1 miljard 1,1 miljard naar dat kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg is gegaan. Daar is dus niet minder, maar meer geld naartoe gegaan, maar minder meer dan aanvankelijk is afgesproken. Voor dat minder meer is extra personeel aangenomen. ActiZ stelt dat er bijvoorbeeld in 2020 11.762 medewerkers bij zijn gekomen, om maar een dwarsstraat te noemen, en ook dat

het niet reëel is om nu de personeelsnorm van twee op acht bewoners na te streven. Tegelijkertijd is er wel de opgave om meer te blijven investeren, omdat de groei van de verpleeghuiszorg en de hoeveelheid personeel nog niet in balans zijn. Daar ligt dus nog steeds een opgave.

De heer Van Baarle (DENK):

"Minder meer"? Er is 2,7 miljard beloofd en daarvan is slechts 1,1 miljard gegaan naar waarvoor het bedoeld was. Daar is 1,6 miljard niet naartoe gegaan. 60% van de beloofde uitgaven is niet gegaan naar waarvoor het bedoeld was. En dan staat de heer Grinwis dat hier te verdedigen met "minder meer". De heer Grinwis zou tegen het kabinet moeten zeggen: er is een belofte niet nagekomen, er is van onze ouderen gepikt, er zijn bezuinigingen doorgevoerd die we niet met elkaar overeengekomen zijn en daardoor hebben die ouderen niet gekregen wat er beloofd is. Waarom staat de heer Grinwis hier te verdedigen dat gewoon 60% van het geld dat in de richting van ouderen beloofd is, niet is gegaan naar waar het naartoe moest gaan?

De heer Grinwis (ChristenUnie):

Omdat het geen terechte voorstelling van zaken is. Er is meer personeel aangetrokken. Het gaat ons om het doel en niet om het middel. Het doel is betere kwaliteit. Die norm kan mede worden gerealiseerd door de kwaliteit beter te beschrijven en daaraan beter te voldoen, en bijvoorbeeld door werkroosters flexibeler te maken. Dat zijn twee mogelijkheden om dat op een andere manier voor elkaar te boksen dan door alleen maar te sturen op twee op acht in die personeelssamenstelling.

De voorzitter:

Ja, heel goed. Mevrouw Agema van de fractie van de PVV.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Vandaag is het erop of eronder voor onze verpleeghuizen. Vorige week zette de kiezer dankzij mevrouw Van der Plas een streep door de stikstofplannen. Laten we eens kijken of de Kamer daar iets van geleerd heeft en vandaag een streep zet door de krankzinnige plannen die het kabinet heeft voor onze verpleeghuizen. Na het sluiten van de verzorgingshuizen door Rutte II was iedereen het erover eens dat dit nogal een vergissing was. Naarstig gingen ze op zoek naar iets tussen thuis en verpleeghuis, maar dat bleek voor de nep. Vandaag zien we hoe dit kabinet werkelijk denkt over onze gepensioneerden en onze alleroudsten. Hoe is het mogelijk dat in een rijk land als het onze de zestigers van nu moeten vrezen voor de toekomst en zich moeten afvragen of er voor hen nog wel een plekje in het verpleeghuis is als ze over een paar jaar oud, bijna doof, bijna blind, bedlegerig, zwaar dementerend en zwaar zorgafhankelijk zijn? Nooit eerder had een kabinet zijn prioriteiten zo verschrikkelijk slecht op orde, en bewust. De cijfers liegen er niet om. TNO heeft becijferd dat we naast de 123.000 verpleeghuisplekken van dit moment tot 2040 nog eens 123.000 extra verpleeghuisplekken nodig hebben, simpelweg omdat het aantal mensen dat er een beroep op doet, ook verdubbelt.

Voor de ouderen die tot die tijd een toegankelijk huis nodig hebben, is het ook niet best. Voor voormalig onderwijzer Hugo de Jonge heb ik een verhaalsommetje. De minister wil 900.000 huizen bouwen. Daarvan gaat driekwart naar immigranten. 290.000 daarvan zijn nodig voor de ouderen. Ook wonen er nog eens 900.000 twintigers en dertigers nog bij hun ouders thuis. Een huishouden telt gemiddeld 2,2 mensen. Hoeveel woningen komt de minister tekort als hij al 900.000 woningen zou realiseren? Het antwoord is bijna een half miljoen. Dan heb ik een hoop andere urgente groepen nog niet eens meegeteld. Ouderen worden genept met mooie praatjes, maar hebben straks als het nodig is, niet eens een fatsoenlijk dak boven hun hoofd of een verzorger aan hun bed.

De overheid heeft simpelweg de taak om de planning voor de realisatie van deze plekken op orde te hebben, maar heeft dat niet, omdat het regeringsbeleid in de ban is geraakt van allerhande geldverslindende ideologieën. De 242.000 verpleeghuisplekken die in 2040 in totaal nodig zijn, staan nog los van de plekken die in de loop van de tijd aan vervanging toe zijn. Minister Helder gaat ze echter niet realiseren en stopt bij 130.000. De helft van de hoogbejaarden kan verrekken als het moment daar is. En dat terwijl de huidige situatie al zo ernstig is. Er staan op dit moment al 22.000 hoogbejaarden op de wachtlijst voor een plek in het verpleeghuis. Dat zijn heel oude, heel zieke mensen met wie het thuis allang niet meer gaat. De verhalen zijn hartverscheurend.

Daarbij kwam de NZa er onlangs achter dat de helft van de vrijkomende verpleeghuisplekken niet gevuld wordt door de mensen die op deze lijst staan, maar door andere hoogbejaarden die acuut in een nóg ernstiger situatie terechtgekomen zijn. De daadwerkelijke behoefte aan verpleeghuisplekken is op dit moment dus nog veel groter. Dat doet pijn. Mijn hart breekt en wordt vervuld van woede door de regering, die wél rent voor nieuwkomers, te pas en te onpas duizenden extra woningen voor hen regelt en zelfs met een dwangwet wil komen voor de bouw van huizen voor immigranten, maar die onze eigen gepensioneerden en onze ouderen laat barsten.

Minister Helder zegt dat ze geen verpleeghuizen meer gaat bouwen, omdat ze geen personeel heeft voor extra verpleeghuizen. Maar als ze dat niet heeft, heeft ze dat ook niet voor de thuiszorg. De thuiszorg heeft het al zo zwaar met de steeds zwaarder wordende zorgvraag. Het thuis kunnen sterven kan in ons land op dit moment al niet meer worden geborgd, omdat er een groot tekort aan wijkverpleegkundigen is. ABF becijferde ook nog eens dat door de overheid van minister Helder de personeelstekorten alleen maar groter worden, zowel in de verpleeghuizen als in de thuiszorg. Hoe incapabel wil je het hebben? En hoe naar is het dat zij er verantwoordelijk voor is dat van de 2,7 miljard euro die iedereen in verkiezingstijd beloofde aan de verpleeghuizen, alweer 1,6 miljard euro wegbezuinigd is. De camera's waren weg, en daarna het geld ook.

Hoe dan wel? Er moet gepland worden. Er moeten niet alleen verpleeghuisplekken gebouwd worden; ook de verzorgingshuizen moeten in ere worden hersteld. Ik noem ook de aanleunwoningen en de HH3, de huishoudelijke hulp die een oogje in het zeil hield, die bij beginnende dementeren keek of er nog bedorven spullen in de koelkast lagen en die hielp met het invullen van formulieren. Vroeger hadden we het allemaal zo goed geregeld in dit mooie land,

maar deze regering weigert te doen wat ze moet doen, omdat ze met heel andere zaken bezig is dan met de zorg voor onze gepensioneerden en onze alleroudsten. Het is een diepe schande.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan de heer Bevers van de VVD.



De heer Bevers (VVD):

Voorzitter. "Ouderen worden er echt gelukkig van als ze dingen weer zelf kunnen." Ik wilde beginnen met dat citaat uit een interview met een zorgorganisatie, afgelopen week bij EenVandaag. Daarbij ging het om het begrip "reablement"; collega De Haan heeft het daar al over gehad. Ouderen van nu en in de toekomst zijn anders dan de ouderen van 50 jaar geleden. De levensverwachting, de vitaliteit, de digitale vaardigheid en de zelfstandigheid van ouderen zijn vele malen groter en zullen in de toekomst waarschijnlijk alleen maar verder toenemen. Deze ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig zijn en blijven. Ik kan het weten, want over tien jaar behoor ikzelf tot die groep ouderen van de toekomst. Ik ben vandaag dus een beetje belanghebbende.

De voorzitter:

Een vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Wat is dit voor een opening? Op dit moment staan 22.000 hoogbejaarden op een wachtlijst voor een plek in een verpleeghuis. Die plekken zijn er niet. En dan wordt de helft van de plekken ook nog eens ingevuld door iemand met een nog grotere spoedvraag. De mensen worden onderkoeld binnengereden op de spoedende hulp. En de VVD, verantwoordelijk voor al die krankzinnige bezuinigingen op de ouderenzorg, op het personeel en op de plekken, staat hier een verhaal af te kondigen dat de ouderen het straks zelf wel reddend. Wat is er aan de hand bij die VVD waardoor ze de ouderen van Nederland zo verschrikkelijk haat?

De heer Bevers (VVD):

Die laatste opmerking laat ik voor rekening van mevrouw Agema. Wat ik hier probeer duidelijk te maken, is dat we te maken hebben met ouderen die anders zijn dan de ouderen van 50 jaar geleden, die destijds inderdaad gebruikmaakten van bijvoorbeeld voorzieningen, zoals een bejaardentehuis. De meeste ouderen, ook heel veel ouderen die ik spreek, willen zelf heel lang en zo lang mogelijk zelfstandig blijven. Dat is wat ik in mijn opening heb geprobeerd te betogen.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat langer thuisblijven gebruikte de VVD ook al bij het opheffen en sluiten van de verzorgingshuizen. Daarna kwam de VVD erop terug. Het was mevrouw Hermans die een initiatiefnota schreef over iets tussen thuis en verpleeghuis, maar dat was dus inderdaad nep. Nu wil de VVD ook de bijl zetten in de verpleeghuizen en het personeel om nog verder te bezuinigen. Hoe is het nou mogelijk dat in een rijk land als Nederland diezelfde VVD de staatssecretaris regelt die

voor nieuwkomers, voor immigranten, voor asielzoekers tienduizenden extra woningen regelt, maar over onze alleroudsten zegt: die mensen willen straks gewoon voor zichzelf zorgen? Waar slaat dat op? Het kan toch niet zo zijn dat we hier in een land leven waarin de VVD alles maar kapot-bezuinigt? De woningen die ze nodig hebben, de verpleeghuisplekken, worden niet gerealiseerd, terwijl het nu al zo'n ellende is. 22.000 mensen op de wachtlijst verpieteren op dit moment thuis en hebben een verpleeghuisplek nodig. Wanneer realiseert de VVD zich dat ze met zo'n forse afbraak bezig is?

De heer Bevers (VVD):

Met de wens een waardeloos slecht verhaal. Ik hoop dat de heer Bevers zich dat eens een keertje realiseert, want er zijn ook heel veel zestigers die nu nog op de VVD stemmen of hebben gestemd en die ook bang moeten zijn dat er straks voor hen geen plek is. Want dat is wat het is. Het is niet een keuze die is gemaakt voor langer thuis wonen. Want iedereen die zestiger is en fit is, denkt nu misschien: nou ja, met mij gaat het nog wel. Nee, het gaat om het moment waarop je die verpleeghuisplek nodig hebt. Het staat zo duidelijk in de tabellen: de plekken worden niet gemaakt. Minister Helder stopt bij 130.000 verpleeghuisplekken, terwijl er nog eens 130.000 nodig zijn. Wat zegt de VVD? En wees eens een keertje eerlijk; kom niet met gebrabbel over langer thuis wonen. Nee, de VVD is hier de botte, kille, keiharde bezuiniger die gewoon geen verpleeghuisplekken wil maken en ook niet voldoende mensen aan het bed wil hebben. Wél beloftes erover doen, wél goede sier maken met beloftes over het personeel in de verkiezingstijd in 2017, en daarna het geld stiekem weghalen.

Mevrouw Agema (PVV):

Het is echt een waardeloos slecht verhaal. Ik hoop dat de heer Bevers zich dat eens een keertje realiseert, want er zijn ook heel veel zestigers die nu nog op de VVD stemmen of hebben gestemd en die ook bang moeten zijn dat er straks voor hen geen plek is. Want dat is wat het is. Het is niet een keuze die is gemaakt voor langer thuis wonen. Want iedereen die zestiger is en fit is, denkt nu misschien: nou ja, met mij gaat het nog wel. Nee, het gaat om het moment waarop je die verpleeghuisplek nodig hebt. Het staat zo duidelijk in de tabellen: de plekken worden niet gemaakt. Minister Helder stopt bij 130.000 verpleeghuisplekken, terwijl er nog eens 130.000 nodig zijn. Wat zegt de VVD? En wees eens een keertje eerlijk; kom niet met gebrabbel over langer thuis wonen. Nee, de VVD is hier de botte, kille, keiharde bezuiniger die gewoon geen verpleeghuisplekken wil maken en ook niet voldoende mensen aan het bed wil hebben. Wél beloftes erover doen, wél goede sier maken met beloftes over het personeel in de verkiezingstijd in 2017, en daarna het geld stiekem weghalen.

De heer Bevers (VVD):

Ik kan er een hoop over zeggen, maar laat ik het in ieder geval even kort samenvatten. De ouderenzorg, het geld voor de ouderenzorg neemt ook in deze kabinetsperiode toe, met 2 miljard euro. Er is een groot pakket van ongeveer 1 miljard euro beschikbaar om die veranderingen in de ouderenzorg vorm te geven. Dus ja, ik bestrijd dat het hier gaat om bezuinigingen, maar we doen ons uiterste best om de kwaliteit van de zorg en de zorg die nodig is, in stand te houden en om dat ook voor de 10, 20, 30, 40 jaar te doen.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, dit is geen instandhouding; dit is het afbreken van de helft. De helft niet maken, is het afbreken van de helft van wat je nodig hebt. Maar ja, ik moet mijn laatste interruptie nu gebruiken voor de heer Bevers. Het is helaas zo. Ik had het mevrouw Werner en mevrouw Sahla ook heel graag

nog moeilijk willen maken en iets tot hen willen laten doordringen. Ik weet niet of de heer Bevers ermee bekend is dat het Centraal Planbureau onze nationale rekenmeester is. Het verzorgt alles: doorrekeningen van verkiezingsprogramma's, doorrekeningen van alle plannen die het kabinet heeft, noem maar op. Het zegt bijvoorbeeld dat je een ombuiging hebt in de zorg of dat je een besparing hebt in de zorg. Voor het eerst lees ik in een stuk van het Centraal Planbureau het woord "bezuinigen". Hier staat: "Na de invoering van het kwaliteitskader is er in totaal voor 1,6 miljard euro structureel op de ouderenzorg bezuinigd." En dat terwijl de VVD in 2017 in verkiezingstijd wegliep met Hugo Borst en Carin Gaemers, met hun bezettingsnorm en hun plan. "We moeten geld investeren." Weet u nog, die jolige Rutte? "Tuurlijk, voor de ouderen." Dat is stiekem wegbezuinigd. Ik hoop dat de heer Bevers zich vandaag, vanavond, nu hij inderdaad ook tot de mensen behoort die over tien jaar misschien al ouder zijn, realiseert waar hij mee bezig is. Ik hoop dat hij tot bezinning en inkeer komt.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Tot zover de liefdevolle zorg van de VVD, mooi weergegeven door collega Agema. Meneer Bevers behoort binnenkort tot de doelgroep. Ik stuitte op een paar goede voorbeelden waarop hij zich dan kan voorbereiden, als het aan de VVD ligt. Hij gaat slim incontinentiemateriaal dragen, zodat hij thuis kan blijven wonen. Hij gaat valbescherming aandoen, een heupairbag omdoen, omdat er niemand meer bij hem thuis komt. Ze gaan hem een slimme medicijndispenser geven, zodat hij nooit meer iemand ziet, maar wel zijn medicijntjes uit een dispenser kan halen. En dan komt er een smart glass en gaan ze meneer Bevers op afstand monitoren. Nou, als dat de liefdevolle zorg is van de VVD, dan lust ik er nog wel een.

De heer Bevers (VVD):

Ik zal straks nog iets zeggen over de digitale zorg. Ja, misschien is dat mijn voorland, meneer Van Haga. Ik kan daar nu gelukkig nog niks over zeggen, maar laat ik ervan uitgaan dat dat mogelijk is. Maar de karikatuur die u hier maakt van hulpmiddelen in de zorg, is wel heel erg plat. Er is namelijk gebleken dat ze in heel veel verpleeghuizen een hele grote hulp zijn om ervoor te zorgen dat mensen niet onnodig iedere keer gewekt moeten worden op een ronde. Bijvoorbeeld een incontinentiesensor helpt inderdaad om ervoor te zorgen dat mensen rustig en kalm kunnen blijven op het moment dat ze in slaap zijn. Iedere keer gewekt worden door een verpleegkundige die komt kijken of er iets is misgegaan, is ook niet prettig. Laten we daar dus even duidelijk over zijn. Zo zijn er nog een aantal voorbeelden. U heeft het over de valairbag. Ik ben toevallig bij een organisatie geweest die mij heeft laten zien wat die valairbag voor ouderen betekent. Weet u hoe het is om uw heup te breken? Weet u hoe hoog de kans is op overlijden na een heupbreuk bij ouderen? Als we daarmee stappen kunnen nemen om dat te voorkomen, dan ben ik daar zeker voor. Het zijn hulpmiddelen. Dat is absoluut duidelijk. Daar ga ik ook van uit. Het is zeker niet de vervanging van het persoonlijke gesprek en de aandacht die ook nodig zijn.

De voorzitter:

Uw laatste interruptie, meneer Van Haga. Nee? Dan mevrouw Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

De collega van de VVD weet heel goed dat zorggeschikte woningen geen verpleeghuizen zijn. Daar moet een heleboel voor gedaan worden. We hebben het net al even over hulpmiddelen en technologie gehad. Die kun je inderdaad toepassen als je verpleegzorg thuis wilt geven, maar er moeten nog veel meer dingen gedaan worden om de woningen geschikt te maken. Hoe denkt de VVD dat te doen? Laten we daarbij ook even denken aan het feit dat er geen 24 uurszorg is en dat we te maken hebben met de AVG. Ik ben heel benieuwd hoe de collega van de VVD dat ziet. Hoe gaan we het vervolgens in de tussenperiode doen, dus totdat die geschikte zorgwoningen er zijn?

De heer **Bevers** (VVD):

Over dat laatste heb ik een aantal vragen aan deze beide ministers, omdat wij die zorg ook hebben. Hoe gaat dat de komende tijd? Wat is het plan B? Daar ga ik zo nog even iets over vragen. Natuurlijk moeten er een hele hoop zaken geregeld worden. Ervoor zorgen dat er thuis verpleeghuiszorg mogelijk is, betekent inderdaad dat dit gelijk opgaat met geschikte woningen die daarvoor beschikbaar moeten komen. We zullen er dus voor moeten zorgen dat we dat in de tussentijd inderdaad via goede thuiszorg, zorg die mogelijk is in de eigen omgeving, zo veel mogelijk opvangen. We hebben inderdaad de bevriezing van het aantal verpleeghuiszorgplekken gezien. Daar zijn inmiddels wel 4.800 onvermijdelijke plaatsen bij gekomen. Ik realiseer me dat we daarvoor moeten zorgen. Ik zal het kabinet ook nadrukkelijk vragen wat we in de tussentijd gaan doen op het moment dat we ertegen aanlopen dat zaken nog niet voldoende geregeld zijn.

De heer **Van Baarle** (DENK):

Er is een schrijnend tekort aan mensen in de ouderenzorg en in de thuiszorg. We lezen schrijnende berichten van thuiszorgorganisaties die aangeven te moeten kiezen omdat ze moeten afschalen. Soms kan niet elke oudere douchen. Deze ouderen zitten dan de hele dag thuis in hun pyjama. Als we kijken naar de raming om te zien hoe deze minister van de VVD dit personeelstekort gaat oplossen, dan wordt het door het beleid van deze minister niet beter maar slechter. Dit jaar gaat het personeelstekort in de thuiszorg niet omlaag maar omhoog. Als we het over de lange termijn hebben, gaat het personeelstekort in de thuiszorg van 14.000 naar bijna 19.000. Het gaat dus niet omlaag maar omhoog. Wat is het nou waard als deze minister van de VVD zegt het personeelstekort in de thuiszorg te willen oplossen, maar het door het beleid dit jaar en op de langere termijn met duizenden omhooggaat? Dan krijgt uw minister toch geen 1 maar een heel dikke 0?

De heer **Bevers** (VVD):

Een van de grootste problemen in de zorg is de arbeidsmarkt. Om verandering richting de toekomst in gang te zetten, willen we dit programma tot stand brengen. Rond 2060 zou een kwart van de Nederlandse beroepsbevolking werkzaam moeten zijn in de zorg. Dat is volstrekt onhaalbaar. De arbeidsmarkt is dus een van de grote problemen. In de tussentijd zal er wat moeten gebeuren om de opleiding van zowel huisartsen en wijkverpleegkundigen als verzorgenden een grote impuls te geven. Mijn collega Van den Hil heeft zich er ook al heel erg druk over gemaakt. Daar is

net ook een opleidingsakkoord over gesloten. Daarnaast zullen we moeten kijken naar een aantal creatieve oplossingen. Ik hoorde collega Den Haan ook spreken over modulair opleiden. Daar zou ik zelf het voorbeeld uit Heerenveen aan willen toevoegen. Daar heeft men het begrip "zorghulpen" geïntroduceerd. Mensen zonder directe zorgopleiding, die dus niet BIG-geregistreerd zijn, voeren daar een aantal basistaken uit. Het gaat dan om algemene dagelijkse levensbehoeften zoals wassen en aankleden, maar ook om even het gesprek aangaan, om aandacht geven en om samen koffiedrinken. Dat vind ik ook een goeie optie.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik heb een heel simpele vraag aan de heer Bevers. Vindt hij het verantwoord dat dit kabinet ervoor kiest om het aantal verpleeghuisplekken nauwelijks uit te breiden? Kan hij dat ook toelichten?

De heer **Bevers** (VVD):

Ik sta achter de beslissing om het vorm te geven zoals we dat nu doen. Dit besluit, deze beslissing en de route die we inzetten, samen met de opgaves die we op het gebied van woningbouw en personeel hebben, moeten er uiteindelijk toe leiden dat we kunnen blijven garanderen dat de zorg blijft zoals die is. Daar geloof ik absoluut in. Mijn grote zorg betreft de situatie waar we straks in terecht zouden kunnen komen. Ik heb het dan niet over twee of drie jaar, maar inderdaad over 2040 en 2060. Dan zouden we gewoon echt met lege handen kunnen staan en het niet meer kunnen redden, ook niet in de verpleeghuiszorg. Nog los van een aantal praktische problemen, hebben we straks de mensen gewoon niet. We zullen nu dus een keuze moeten maken, en die maak ik inderdaad. Je kunt hier niet alleen maar vrijblijvend zeggen dat er mensen bij moeten die we niet hebben of geld bij moet dat we niet hebben. Als er geld bij moet op dit domein, zou je ook bereid moeten zijn om te zeggen: dan gaan we iets anders niet doen. We moeten dus wel een keuze maken. We kunnen daarbij niet meer vrijblijvend blijven.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik krijg geen antwoord op mijn vraag. Ik vraag of de heer Bevers het antwoord vindt. En dan zegt hij dat hier vrijblijvende oproepen gedaan worden. Ik zou hem dan toch even willen confronteren met een aantal harde cijfers. Er staan nu al meer dan 20.000 mensen op de wachtlijst voor het verpleeghuis. Als we kijken naar de bouw van geclusterde woonvormen waar je ook zorg kunt krijgen, dan is de verwachting dat we tegen 2030 maar 19.000 woningen gerealiseerd hebben. We realiseren niet eens genoeg woningen waar je zorg kan krijgen voor al die mensen die nu al op de wachtlijst voor een verpleeghuis staan, laat staan voor al die mensen die de komende jaren ouder worden en verpleeghuiszorg nodig hebben. Ik vraag de heer Bevers dus nog een keer: vindt hij het, dit wetende, verantwoord dat dit kabinet ervoor kiest om geen extra verpleeghuisplekken te bouwen?

De heer **Bevers** (VVD):

Als ik het niet verantwoord zou vinden om die keuze te maken, dan zou ik dat niet doen. Maar ik heb ook een aantal vragen, ook aan deze ministers. Dat heb ik net ook al aan-

gegeven. Die gaan over die opgave en wat we wel en niet halen. Ik zeg zeker niet dat hier vrijblijvende oproepen worden gedaan, maar ik zeg dat we niet vrijblijvend kunnen zeggen: we doen het een wél en daar gaan we meer geld bij doen zonder erover na te denken wat we dan niet doen. Want uiteindelijk zal het over 40 en 60 jaar ook gewoon nog houdbaar moeten zijn voor onze kinderen en kleinkinderen. Ik denk dus dat we een keuze moeten maken en dat we een route in moeten zetten. Dat doen we niet blind of doof voor wat er gebeurt. Ik heb daar zo ook een aantal vragen over. Maar wel zullen wel een keuze moeten maken.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Laat ik de VVD helpen. We zullen het allemaal moeten doen. We moeten rekening houden met de groeiende groep ouderen. We zullen meer in moeten zetten op het sociaal domein, leefbare wijken en de inzet van vrijwilligers. We zullen in moeten zetten op meer kleinschalig wonen en we zullen in moeten zetten op meer verpleeghuisplekken. Alle mensen uit de verpleeghuiszorg die ik spreek, zeggen: het kabinet maakt een verkeerde beslissing en dat kan ontzettend desastreus uitpakken voor ouderen. Dus ik zou de heer Bevers, van de VVD, en het kabinet willen vragen: bedenkt u en kom terug op deze onverantwoorde stellingname. Vraag met mij aan het kabinet om die verpleeghuisplekken wel uit te breiden.

De heer Mohandis (PvdA):

De VVD zet uiteen dat ze de WOZO-plannen steunt. In mijn inbreng had ik ook vooral vragen over waar ik het kabinet dan concreet op aan kan spreken, bijvoorbeeld aan het einde van de kabinetsperiode, ervan uitgaande dat dat niet voor de zomer is, maar gewoon in maart 2025. Waar staan we dan? Waar kan ik u dan op aanspreken? Als ik naar die WOZO-plannen kijk, zie ik dat die gewoon niet concreet zijn. Het zijn mooie teksten, maar wat is er dan concreet veranderd ten opzichte van de huidige situatie? Hoeveel van die nieuwe woonvormen zijn er dan volgens de VVD?

De heer Bevers (VVD):

Als het concreet gaat om bijvoorbeeld die bouwopgave, zijn er aantallen. Ik kan wel blijven zeggen: daar kom ik nog op terug. Er zijn aantallen voor nultredenwoningen en geclusterde woningen genoemd. Zoals ik zojuist al zei, heb ik daar ook zo mijn zorgen over. Ik ben dus benieuwd naar de antwoorden die het kabinet daarover gaat geven. In die zin denk ik dus dat dat concreet is. Maar we moeten ons wel realiseren dat we het hier over een heel lange termijn hebben. We hebben het hier over de situatie tussen 2040 en 2060, waarvoor we een oplossing moeten hebben voor de problemen die we nu zien. Ik denk dat we met z'n allen de verantwoordelijkheid moeten nemen om een start te maken met een verandering van de manier waarop we dit georganiseerd hebben.

De heer Mohandis (PvdA):

We hebben ook nu problemen. Er zijn meerdere collega's die dat in interrupties hebben uiteengezet. Er zijn ook in de komende jaren gewoon wachtlijsten en mensen die zorg nodig hebben terwijl die plekken er niet zijn. Laat ik het dan anders vragen. Wat vindt de VVD dan zelf concreet van die WOZO-plannen? Ik bedoel niet die algemene cijfers over

wonen. Dat vind ik te vaag. Er worden ook jaartallen genoemd. Als we iets in 2030 gaan realiseren, lijkt het er bijna op dat dat niet in de komende twee jaar hoeft te gebeuren. Maar waar staan we nou gewoon over twee jaar? Welke concrete eerste stappen zijn er dan gezet volgens u?

De heer Bevers (VVD):

Wat ik bijvoorbeeld belangrijk vind, is het volgende. Er is net een opleidingsakkoord gesloten. Je hebt inderdaad twee tot drie jaar nodig voordat dat effect gaat hebben. In de loop van de komende jaren zou je daarvan al heel snel het effect moeten zien dat in ieder geval meer mensen in de zorg aan het werk gaan en aan het werk blijven.

De voorzitter:

U bent al 41 seconden gevorderd in uw spreektekst, meneer Bevers.

Mevrouw Marijnissen (SP):

De heer Bevers staat hier schaamteloos te legitimeren dat het kabinet onze ouderenzorg afbreekt. Mijn vraag aan hem is: hoe kan hij garanderen dat onze ouderen nog de zorg krijgen waar ze recht op hebben, in een tijd waarin er nu al enorme wachtlijsten zijn voor verpleeghuizen? Het aantal verpleeghuisplekken zal niet genoeg worden uitgebreid. Er zullen uiteindelijk relatief nog minder plekken zijn voor meer mensen, en het werken in de ouderenzorg wordt door dit kabinet niet aantrekkelijker gemaakt, maar minder aantrekkelijk, aangezien de personele bezettingsnorm eraan gaat.

De heer Bevers (VVD):

Garanderen is een groot woord, maar ik begrijp dat dat in een debat als dit gevraagd wordt. Ik ben ervan overtuigd dat we, als we de verandering met dit programma niet in gang zetten, de problemen zeker niet gaan oplossen. Ik denk dat het nodig is om die verandering in gang te zetten. Er zitten een aantal veranderingen in waarbij ik heb gemerkt dat we nog niet eens zo heel ver van elkaar verwijderd zijn. Maar er zullen ook veranderingen in zitten waarbij dat wel zo is. Nogmaals, als we die verandering in de zorg en in de ouderenzorg niet in gang zetten, dan hebben we rond 2030, 2040 een veel groter probleem.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Wat een holle woorden. Verandering? Dit is geen verandering, dit is afbraak, meneer Bevers. Niemand steunt uw plan en het plan van het kabinet. De zorgorganisaties steunen het niet, de mensen die in de zorg werken niet, een groot deel van de Tweede Kamer niet, en ik denk uiteindelijk die ouderen ook niet. Waarom staat u toe dat die zwaarbevochten norm voor voldoende personeel in de verpleeghuizen eraan gaat? Hoe kan dat een oplossing zijn voor het aantrekkelijker maken van het werken in de zorg, terwijl dat zo hard nodig is, gezien de grote tekorten? Hoe kan dat in uw ogen een oplossing zijn?

De heer Bevers (VVD):

Het gaat om de norm voor kwaliteit, en kwaliteit is meer dan alleen het aantal mensen. Mevrouw Marijnissen weet net zo goed als ik dat ook de organisaties in de zorg

nadrukkelijk hebben aangegeven dat ze gewoon niet aan die norm kunnen voldoen. De mensen zijn er simpelweg niet. Daar kunnen we dan heel lang over heen en weer praten, maar hoe stelt u zich het voor als we die norm niet kunnen realiseren?

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Meneer Bevers, die norm is er ooit gekomen omdat het een kwestie van beschaving is — uiteindelijk werd dat hier breed politiek ondersteund — dat ouderen in een verpleeghuis kwalitatief goede zorg krijgen. En ja, voldoende personeel, voldoende collega's, is daar voorwaardelijk voor. Als u even zou meedraaien in een verpleeghuis, dan weet u dat, want iedereen die in een verpleeghuis werkt, zal u dat vertellen. Hoe schaamteloos en hoe pijnlijk is het dat u hier durft te constateren dat er toch niet genoeg personeel is, dat het nu al niet lukt om die fatsoenlijke ondergrens te halen aan aantal collega's, aan kwaliteit van zorg, aan het aantrekkelijk maken van het werken in de zorg, en dat u daarom die norm maar helemaal wilt afschaffen? Mijn vraag aan u was: hoe denkt u dat dit een oplossing kan zijn voor het aantrekkelijker maken van het werk in de zorg? Dat wordt het dus niet. Hoe denkt u dat dit een oplossing kan zijn voor het verbeteren van de kwaliteit van de ouderenzorg? Dat wordt het dus niet, meneer Bevers, want daar zijn die mensen die het werk doen in die verpleeghuizen, keihard voor nodig. Sterker nog, die mensen zijn daar voorwaardelijk voor en u laat ze gewoon keihard vallen.

De heer **Bevers** (VVD):

Ik laat ze niet keihard vallen; ze zijn er niet. Dat is ook wat de organisaties in de verpleeghuiszorg hebben aangegeven. Ze kunnen de mensen niet krijgen. Ik denk dat iedereen in dit huis had gewild dat die norm gehaald was. Ik denk dat daar niemand over aan het discussiëren zou zijn geweest. Maar we hebben de mensen niet. U kunt tien keer zeggen dat we ze wel moeten hebben, maar kunt u een blik personeel opentrekken? Ik kan het niet. De organisaties in de verpleeghuiszorg hebben zelf aangegeven dat die norm niet te halen is.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dit gaat echt alle perken te buiten. De VVD laat hier keihard de ouderenzorg, de ouderen die zorg nodig hebben, en de mensen die werken in de ouderenzorg vallen. Meneer Bevers, de zorgopleidingen zitten vol. Het is zo dat binnen twee jaar 40% van de mensen weer uitstroomt omdat de waardering beperkt is. Daarom mijn concrete vraag aan u: doe daar iets aan, roep het kabinet op om de cao te helpen openbreken, verhoog de ova-ruimte, verhoog de salarissen, verlaag de administratieve druk, pak het zorgstelsel aan, zorg ervoor dat die bureaucratie eruit gaat, doe wat aan die indicering en al die onzin die het werk helemaal niet aantrekkelijker maken. Doe daar wat aan. Hoe kan de constatering dat het nu al niet wordt gehaald, leiden tot de uitkomst dat we het dan maar helemaal afschaffen? U geeft daar geen antwoord op. Hoe kan dat ervoor zorgen dat de zorg beter wordt en dat het werken in de zorg aantrekkelijker wordt? Dat gaat dus niet gebeuren, meneer Bevers, en daar bent u verantwoordelijk voor.

De heer **Bevers** (VVD):

We schaffen het kwaliteitskader niet af. Er komt een andere kwaliteitsnorm voor terug. Daar is hard aan gewerkt door dit kabinet. Ik constateer dat we het op dit punt gewoon niet eens gaan worden. Wij denken er absoluut anders over.

De **voorzitter**:

Prima. U continueert.

De heer **Bevers** (VVD):

Voorzitter. Ik had één pagina gehad. De cijfers van de demografische ontwikkelingen dwingen ons om na te denken over de toekomst. In 2020 was 1 op de 21 mensen 80 jaar of ouder en in 2040 is dat 1 op de 12. In datzelfde jaartal zal — ik refereerde er net al aan — een op de vier werknemers in de zorg moeten werken. Zonder veranderingen zouden we in 2060 ongeveer 20% van ons inkomen aan zorg moeten besteden. Dat is meer dan €16.000 per persoon per jaar. Wat ons betreft is het dus noodzakelijk om een andere koers in te slaan. Dat zien we ook bij organisaties. Ik ben nog niet zo lang geweest bij Liv inn in Hilversum geweest. Die hebben een voormalig verzorgingshuis getransformeerd. Daar zijn ruim 100 zelfstandige sociale huurwoningen gerealiseerd, met ontmoetingsruimtes, met zorg als je die nodig hebt. Bewoners staan centraal en hebben een grote rol bij de inrichting van hun woonomgeving. We zien ook steeds meer innovatie en digitalisering om verzorgenden te ondersteunen en te ontlasten. Ik kreeg daar net een vraag over van de heer van Haga. Nieuwe technische oplossingen maken het mogelijk dat mensen steeds langer in hun bestaande omgeving kunnen blijven. Ik blijf het voorbeeld van Corrie uit Goes, 75 jaar, heel mooi vinden. Die zegt over de gps-tracker in haar zorghorloge: dat geeft me een veilig gevoel en zorgt ervoor dat ik wat makkelijker naar buiten ga. Dat zijn innovatieve ontwikkelingen die steeds meer ruimte geven aan de eigen regio, iets waar we als VVD erg aan hechten.

Voorzitter. Wij vinden dus dat we de goede weg inslaan, maar dat wil niet zeggen dat we niet een aantal vragen en opmerkingen hebben. We hebben grote zorgen over het behalen van de bouwdoelstelling en we zoeken naar een eventueel plan B van het kabinet. Tot 2030 170.000 nultredenwoningen en 80.000 geclusterde woningen opleveren is een opgave van, wat ik maar even zo noem, aanzienlijke proporties. Indien de benodigde aantallen in de bouwopgave niet gehaald worden, hoe gaan we dan verder? De brief van het kabinet van afgelopen week over de regiomonitor stemt ons erg somber. Nog niet eens de helft van de benodigde bouwplannen ligt op tafel. Ik wil aan de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening vragen hoe hij ervoor wil zorgen dat hier dat spreekwoordelijke been bijgetrokken wordt. Welke oplossingen ziet hij daar dan voor? Kortom, wat is plan B?

Daarnaast wil de VVD dat iedere gemeente dit jaar een actuele woonzorgvisie gereed heeft, met daarin ook voldoende aandacht voor dorpen en kleine kernen op het platteland. Als inwoner van Fryslân weet ik maar al te goed hoe belangrijk het voor mensen is om in het eigen dorp te kunnen blijven wonen als je ouder wordt. Kan de minister van VRO aangeven of hij denkt dat die aandacht er ook voldoende is?

Een andere zorg van de VVD-fractie is of gemeenten wel klaar zijn voor deze veranderingen. Te vaak nog zien we wisselende en uitermate onhandige regelgeving, waardoor in de ene gemeente een mantelzorgwoning makkelijk realiseerbaar is en in de andere bijna niet. Wat kunnen kabinet en VNG nog doen om dat bij elkaar te krijgen?

Voorzitter. Met het inzetten op meer zorg in de thuissituatie vragen we aan huisartsen en thuiszorg om de basiszorg aan hun patiënten en cliënten te verlenen. Daar zijn ze vanzelfsprekend toe bereid. Maar we horen ook de wens van huisartsen om een specialist ouderengeneeskunde te kunnen raadplegen. Collega Grinwis had het daar ook over. Zo kan een huisarts als dat nodig is de specialist bellen voor advies, hulp of extra handen. De VVD wil dan ook dat aanbieders van verpleeghuiszorg thuis een specialist ouderengeneeskunde als achtervang hebben. Ik overweeg om daar eventueel een motie over in te dienen.

Ten slotte. We willen graag zo lang mogelijk in de eigen omgeving gezond en vitaal oud worden. Eerder nadenken en in gesprek gaan over hoe je deze periode van je leven voor je ziet helpen daarbij. Die discussie zullen we ook met elkaar en in de samenleving moeten voeren, zodat iedereen de veranderingen kan bijbenen en daarbij betrokken kan zijn. Met dit programma zetten we de eerste stappen naar een passende en goede zorg in de toekomst. We moeten hierna zeer voortvarend aan de slag om alle voornemens en plannen ook mogelijk te maken. 2040 is dichterbij dan we denken.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Heel goed. Een vraag nog van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

De heer Bevers zegt dat we het echt anders moeten doen, omdat we in de problemen komen als we op de oude voet doorgaan. Dat ben ik met hem eens. We moeten echt kijken hoe we de ouderenzorg in de toekomst gaan organiseren, zodat iedereen die zorg krijgt. Dat begint ermee dat we heel goed moeten kijken naar dat sociale domein. We moeten kijken wat we in de wijk kunnen doen. Wie kan welke rol spelen? Moeten we alles altijd medicaliseren? Dan moet je randvoorwaarden creëren om iedereen in te zetten op de plek waar dat wenselijk is. Dat lukt nu niet en dat komt doordat het systeem nog het oude systeem is. De rol van het kabinet is om het systeem te vernieuwen. Dan heb ik het concreet over generieke betaaltitels. Het zijn allemaal technische begrippen, maar het gaat erom dat je niet heel precies in een hokje moet passen zoals in het oude systeem is bedacht, maar dat je met elkaar kan werken. Is de heer Bevers het met mij eens dat dat aangepast moet worden? Dus dat we het mogelijk moeten maken voor mensen uit het sociale domein om samen te werken met mensen uit het medische domein, zodat je niet alles medicaliseert?

De heer Bevers (VVD):

Helder. Ik kom uit de gemeenteraad. Ik heb me al jarenlang beziggehouden met het sociaal domein. De rol van het sociaal domein is heel groot. Ik was erg blij dat de VNG zowel bij WOZO als bij het IZA is aangesloten om de rol

vanuit het sociaal domein vorm te geven. Wat je ziet — dat erken ik ten volle — is dat er wel een probleem ontstaat, omdat er allerlei schotten tussen betalingen en dat soort dingen zijn. Bij elke stap die we kunnen zetten om dat te vereenvoudigen en te verbeteren, vindt u mij zeker aan uw zijde. Het moet niet zo zijn dat allerlei van dat soort problemen de goede uitvoering van zorg blokkeren.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Maar het zijn helaas precies die problemen die de uitvoering van zorg blokkeren. Dat hoor ik echt aan alle kanten. Een heel bekend voorbeeld is Ester Bertholet, een specialist ouderengeneeskunde in Velp. Zij wil eigenlijk die ouderenzorg in de wijk organiseren, zodat je niet meteen wordt doorverwezen naar een ziekenhuis of een verpleeghuis. Zij is al twaalf jaar bezig om structurele financiering te krijgen. Je hebt een prachtig initiatief in Amsterdam-Zuidoost. Een wijkkliniek wil daar op een heel eigen manier oudere mensen helpen. Zij zijn al vijf jaar bezig om die structurele financiering voor elkaar te krijgen. Dat is nog binnen de zorg. Laat staan dat je ook met dat sociaal domein wil werken. We zijn het dan wel met elkaar eens over de visie, maar waar zijn bewindspersonen voor? Bewindspersonen zijn ervoor om van een visie de stap te zetten naar de praktijk. Daar zie ik nog veel te weinig gebeuren. Dus ik vraag de VVD: trek ook met mij op om te zorgen dat daar nu juist stappen worden gezet. Dan moet je niet naar ieder afzonderlijk pilotje kijken. We hebben een soort pilotziekte in het zorglandschap: laat 1.000 pilots bloeien. Maar daarmee komen we er niet. We moeten dus breder kijken en grotere stappen zetten.

De heer Bevers (VVD):

Ik ga graag meekijken welke stappen we kunnen zetten. Het is inderdaad onbestaanbaar dat hulpmiddelen niet beschikbaar zijn. Ik ken ook het voorbeeld vanuit de wijkverpleging. Het gaat veel breder dan alleen tussen sociaal domein en medicalisering. We zullen echt een aantal heel wezenlijke stappen moeten zetten en het kabinet daarop moeten bevragen.

De voorzitter:

Prima. Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Pouw-Verweij van de fractie van JA21. We hebben nog zes sprekers te gaan in de termijn van de Kamer. Met vijf minuten betekent dit dat we over een halfuur kunnen gaan lunchen, exclusief interrupties uiteraard. Mevrouw Pouw-Verweij.

□

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Dank u wel, voorzitter. Hopelijk leidt de schok van de Statenverkiezingen tot een politiek die beter naar mensen wil luisteren in plaats van nog beter het eigen verhaal uit te leggen, ook als het om woon- en zorgplannen voor ouderen gaat, onze ouderen. Onze ouderen voelen zich regelmatig vooral onze kostenpost voor het kabinet. Het lijkt alsof coalitie en kabinet alleen door de financiële bril naar ouderen kijken. Dit gevoel leeft breed, ook in deze Kamer. De politiek kan dit niet ongehoord, ongezien en ongelezen naast zich neerleggen. Natuurlijk, financiële overwegingen doen ertoe, maar als we op een decennium wonen en zorg

voor ouderen terugblikken, kunnen we vaststellen dat het "penny wise, pound foolish"-beleid niet heeft geleid tot winst. Voor een dubbeltje op de eerste rang zitten door het bezuinigen op ouderenhuisvesting heeft geleid tot een toename van sociale problematiek, afname van zorg en vermindering van doorstroming op de woningmarkt. Bijna zes jaar na de monsterbezuiniging van het kabinet-Rutte II in 2012, constateerde een zorgeconoom dat we terug zijn bij af. De bezuiniging was volgens hem een noodgreep. Het was niet ingegeven door weloverwogen ouderenbeleid, maar door de economische crisis. Zijn conclusie luidt: "Toen bleek dat de crisis meeviel, kwamen er weer allerlei bedragen bij om de bezuiniging te verzachten, maar we hebben de ouderenzorg grotendeels afgebroken." Deze constatering was in 2018. Inmiddels zijn we vijf jaar verder en nog altijd is de afbraak niet hersteld. Hoe kijkt de minister in dit perspectief aan tegen de terugkeer van het verzorgingshuis als een van de schakels tussen het vertrouwde thuis en het verpleeghuis?

Dit debat gaat over de toekomst. Patiëntenfederatie Nederland en Mantelzorg Nederland wijzen erop dat de problemen nu al groot zijn. Als het gaat om toegankelijkheid van zorg en druk op werkers in de zorg kan er niet alleen worden gewacht tot de lange termijn op orde is. Ik vraag de minister om een reactie op de volgende aangedragen onderwerpen. Die gaan allemaal nadrukkelijk om de korte termijn. Kan de toegang tot passende verpleeghuiszorg worden verbeterd? Kan voldoende en passende overbruggingszorg worden geboden? Kan in beeld worden gebracht of ouderen en hun naasten toegang hebben tot basiszorg van passende deskundigheid? Kan passende mantelzorgondersteuning worden geboden? Kan de zogenaamde vliegwielaanpak worden toegepast in de langdurige zorg, zodat het motto "digitaal waar het kan" ook aansluit bij wat mensen daadwerkelijk willen en nodig hebben? Als het antwoord op deze vragen bevestigend luidt, hoor ik ook graag hoe de minister actie wil gaan ondernemen.

De komende jaren staan gemeenten voor de opgave om behalve 50.000 geclusterde ouderenwoningen ook 50.000 verpleegzorgplekken te laten bouwen in geclusterde woonvormen. Vaak is de financiering van gemeenschappelijke ruimten een obstakel. Om die drempel voor hofjes en woonzorgcomplexen weg te nemen, heeft JA21 bij de behandeling van de begroting 2023 een amendement ingediend. Dat is verworpen. Het gaat om een bescheiden bedrag met een groot effect. Ik ben benieuwd of de minister zich wil inzetten om bij de begroting 2024 alsnog plek in te ruimen voor een bijdrage aan gemeenschappelijke ruimten in geclusterde woonvormen. Ik vraag dit expres nu al, voor we opnieuw te horen krijgen dat er geen dekking is te vinden in een dichtgetimmerde begroting.

Tot slot sla ik aan op reablement. Mevrouw Den Haan had het er ook al over. Een afschuwelijke Engelse term, die in de kern neerkomt op het bevorderen van zelfredzaamheid. De minister streeft concrete en voor ouderen merkbare resultaten na. Ik noem dit voorbeeld omdat het zo beeldend is voor de enorme papierberg. Stapelen van papier, daar hoort u mij vaker over. Als ik kijk hoe het bevorderen van zelfredzaamheid handen en voeten krijgt, verzand ik in een moeras van zuigende breedsprakigheid. Weekblad Elsevier noemde deze week Den Haag een beleidsfabriek zonder uitvoeringskracht. De vraag die daarom bij mij opkomt, is hoe de minister er ooit in slaagt het overzicht te houden om te weten of concrete en voor ouderen merkbare resul-

taten worden gemaakt. Wanneer is het programma een succes? Een cruciale zin uit het rapport is de volgende: "daar waar het toch lukt om reablement als interventie te implementeren, drijft dit op bestuurders en kartrekkers, die ondanks de drempels toch geloven in de meerwaarde van het interventieprogramma". Kortom, we moeten het hebben van de mensen die erin geloven en die doorpakken. Het is slechts één voorbeeld uit het totale programma. Die ongrijpbaarheid is zo tekenend. Het sluit overigens ook aan bij de nadrukkelijke uitdaging van Zorgthuis.nl aan de minister om heldere keuzes te maken die ruimte geven aan nieuwe initiatieven die de zorg daadwerkelijk anders organiseren. Welk houvast kan de minister de Kamer geven voor het succes van grotere zelfredzaamheid?

Tot zover mijn bijdrage. Dank u wel.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Ik heb een vraag aan mevrouw Pouw over de terugkeer van verzorgingshuizen. Hoe kijkt mevrouw Pouw aan tegen het onderzoek van ANBO waaruit blijkt dat de meeste ouderen liever thuis willen blijven wonen?

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

Van welke datum is dat onderzoek?

Mevrouw **Sahla** (D66):

Het is het allerlaatste onderzoek van ANBO.

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

Maar over welke termijn hebben we het dan? Ik weet dat er over verschillende jaren verscheidene onderzoeken gedaan zijn en dat de trend daarin duidelijk is. Toen deze eerste interventie genomen werd, was er bredere maatschappelijke steun vanuit ouderen dan dat er op dit moment is. We hebben verschillende veranderingen gezien onder ouderen, bijvoorbeeld een toenemende eenzaamheid vanaf het moment dat de verzorgingshuizen afgeschaffd zijn. Ik geloof absoluut dat er een groep is, zoals ook eerder genoemd door mijn collega van de VVD, die zegt: joh, ik kan het allemaal prima zelf af. Maar we zien volgens mij ook een trend dat steeds meer ouderen zeggen: in eerste instantie dacht ik dat ik niet naar zo'n bejaardenhuis wilde, maar ik zie geen alternatief en ik wil ook niet thuis in mijn eentje verpieteren met niet-toereikende thuiszorg.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Een vervolgvraag. Stel dat we deze verzorgingshuizen gaan bouwen. We weten dat we in de toekomst een op de drie werknemers nodig hebben in de zorg. Hoe verhoudt zich dat tot bijvoorbeeld mensen voor de klas, mensen die voor onze veiligheid zorgen of de trams besturen? Als we straks meer gaan bijbouwen, is het dan realistisch om te denken dat we voldoende capaciteit hebben qua personeel?

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

Ja, absoluut. Dit is juist een antwoord daarop. Volgens mij ging het overigens over een op de vier, maar goed, of het een op de drie of een op de vier is, maakt niet uit. Het is gewoon een groot aantal mensen dat in de zorg moet werken. Die zorg moet er toch wel komen. Of we dat nu

doen via thuiszorg, via verpleeghuiszorg of via verzorgingshuizen: we kunnen de ouderen niet laten verpieteren. Die zorg moet er komen. Die handen aan het bed moeten er zijn. En dan kijk ik naar het onderzoek van bijvoorbeeld ActiZ. Dat stelt dat juist verzorgingshuizen een antwoord kunnen zijn, omdat je patiënten met verschillende zorgzwaartes door elkaar hebt, wat het werk minder belastend maakt. Dat zal ervoor zorgen dat mensen liever daar werken dan bijvoorbeeld in de verpleeghuizen, waar de zorgzwaarte heel erg hoog is. Ik denk dat dit juist een oplossing kan bieden voor die vraag.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Van der Staaij van de Staatkundig Gereformeerde Partij.



De heer Van der Staaij (SGP):

Meneer de voorzitter. Er zijn vandaag veel woordvoerders, maar er is volgens mij grote eenstemmigheid over één ding: we vinden het ongelofelijk belangrijk dat er een fijne plek om te wonen is voor alle ouderen en dat er goede zorg verleend kan worden. Maar waarom is er toch zo veel debat? Dat is omdat het heel erg lastig is om dat ook echt voor elkaar te krijgen, om dat toekomstbestendig te krijgen, zoals dat zo mooi genoemd wordt. Nu hebben we daarvoor prachtige programma's, ideeën en plannen van kabinet gezien. Maar vanuit de SGP vinden wij het belangrijk om al die programma's goed te toetsen aan de uitgangspunten "is het eerlijk?", "is het concreet?" en "is het realistisch?".

Als ik door die bril daarnaar kijk, dan moet ik eerlijk zijn en inderdaad zeggen dat niet alles meer kan zoals vroeger. We lopen aan tegen de grenzen van onze middelen en mensen. Er is niet één oplossing of één programma voor dat alles gaat oplossen. Maar eerlijk zijn betekent ook: het onder ogen zien als er extra middelen of mensen nodig zijn. Dan denk ik aan het punt van de zorgsalarissen in de ouderenzorg dat steeds terugkomt. We horen van alle kanten dat het echt nodig om die kloof tussen de zorg en andere sectoren te dichten. Onze oproep aan het kabinet is dan ook om daar niet karig in te zijn. Maak het werken in de zorg aantrekkelijker.

Wees ook concreet. De plannen zijn soms best wel abstract, met veel jargon. Als we mensen echt willen meekrijgen in een beweging, dan zullen we ze ook moeten aanspreken. Mensen voelen het haarfijn aan als de overheid zich achter jargon verschuilt. Wat ons betreft is er best nog wel werk aan de winkel als het gaat om een vereenvoudigingsslag, met al die ingewikkelde processen en complexe verantwoordings-eisen die mensen in de praktijk vaak juist als een rem ervaren. Zij zeggen: ja, prachtig dat beleid, maar wij zien soms meer een rem dan een steun in de rug als wij de goede dingen willen doen. Klopt het dan — wat we ook in de commentaren op de plannen zien — dat er in het woonzorgprogramma waar we vandaag over spreken maar liefst negentien verschillende geldstromen zijn? Negentien verschillende geldstromen, met verantwoordings-eisen die daaraan vastzitten en potjes die aangesproken kunnen worden. Kan dat niet eenvoudiger? Is dat niet waar de praktijk juist om vraagt?

Dan realistisch. We kunnen daar prachtige drieslagen in maken: zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan. In heel veel gevallen zullen we daarmee ook uit de voeten kunnen, maar een kernvraag daarbij is of we ook een realistisch beeld hebben van de zelfredzaamheid en het doenvermogen van ouderen. Er is schaamte om hulp te vragen en soms is er angst om geïsoleerd eenzaam te raken, aldus de Raad van Ouderen. Ik schrok ervan om dat van de Raad van Ouderen en ook van de mensen zelf op deze manier nog eens scherp in beeld te krijgen. Wees ook realistisch dat niet iedereen thuis kan blijven wonen. Gemeenten trekken aan de bel. Kwetsbare ouderen in de wijk leveren gewoon risico's op. Het bevrozen van de verpleeghuisplekken terwijl de zorggeschikte woningen nog gebouwd moeten worden, vinden we als SGP een risicovolle aanpak. Wij zeggen: zet vol in op geclusterde woonvormen en kies voor een vloeiende overgang van huis naar verpleeghuis in plaats van een harde knip.

Voorzitter. Ik wil hier nog twee punten benoemen, in aanvulling op wat ik tot nu toe als uitgangspunten heb genoemd. We maken ons zorgen dat er steeds meer van mantelzorgers wordt gevraagd terwijl het aantal afneemt. Ik zie eigenlijk nog weinig concreet werkende initiatieven om die mantelzorgers breed en goed te ondersteunen. Het kabinet ziet de vraag naar arbeid en de vraag naar mantelzorg als twee aparte problemen. Aan de ene kant proberen we steeds meer mensen naar de formele zorg te krijgen door meerurenbonussen enzovoort, maar aan de andere kant zijn er ook mensen voor de informele zorg nodig. Daar lijkt het vaak te stagneren. Moet daar niet meer in samenhang naar gekeken worden? En al die prachtige programma's van vroeger — weet u nog: aanjagen van respijtzorg en zo — wat is daar nu precies van terechtgekomen? Wat is daar nu het vervolg op?

Voorzitter. Tot slot vraag ik extra aandacht voor de toekomst van de ouderenzorg in het landelijk gebied. In de zogenaamde krimpregio's knelt het meer dan in de steden. Ik deel de zorg van woningcorporaties dat zorggeschikte woningen straks lastig of niet meer in kleine dorpen gebouwd kunnen worden. Mensen moeten dan op hun oude dag gedwongen verhuizen naar een andere omgeving. Mijn vraag is dan ook: hoe wil de minister verschraving van het woonzorgaanbod in dorpen voorkomen? Wat is de betrokkenheid van zorginstellingen bij de ondertekening van de regionale woondeals, waarvan ook de ouderenhuisvesting deel uitmaakt?

Tot slot vraag ik de minister om ervoor te zorgen dat bij lokale en regionale samenwerking ook het aanbod van kleinere identiteitsgebonden zorgaanbieders gewaarborgd wordt.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Heel goed. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Van der Plas van de fractie van BBB.



Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Voorzitter en inwoners van Nederland, en vandaag vooral de ouderen, de mantelzorgers en de verpleegkundigen in Nederland. Tot aan je dood in je

eigen, vertrouwde huis wonen, dat is wat iedereen eigenlijk wil. Zolang je gezond bent als oudere, wil je thuis blijven wonen. Heb je wat kwalen, dan is thuishulp fijn, misschien van je kinderen of misschien van je burens, of via de thuiszorg. Maar als je écht ziek wordt en als je niet meer iedereen om je heen hebt, of als je misschien zelfs helemaal alleen bent, is thuis helemaal geen fijne plek meer. Dan willen mensen graag een plek waar ze de juiste zorg krijgen en waar op ze wordt gelet en voor ze wordt gezorgd, het verpleeghuis meestal. Juist dat verpleeghuis is in het programma van de minister het ondergeschoven kindje. De minister wil mensen juist niet in een verpleeghuis hebben. Daarmee ontkent de minister de realiteit.

Voorzitter. Als wij hier plannen maken, moeten we in de samenleving kijken, de echte wereld dus, buiten de Haagse bubbel. Dat de samenleving vergrijsd, weten we namelijk al heel lang. Als ik de brieven en de plannen op dit onderwerp zie, lijkt het wel alsof vergrijzing een plotselinge hagelbui is die je niet zag aankomen. Het wordt allemaal te duur, en dus mogen er relatief gezien in de toekomst niet meer mensen in de zorg werken dan nu. Er mogen ook geen verpleeghuizen bij. De langdurige zorg wordt nog verder afgebouwd en verplaatst zich naar de kortdurende zorg. En wie mogen dit weer oplossen? De huisarts, de thuiszorg, de wijkverpleegkundige. Maar er zijn al te weinig huisartsen, er is een gebrek aan mensen in de wijk en de werkdruk is al hoog. Ik zou weleens een overzicht willen ontvangen van alle kosten en baten van dit plan, met daarbij de kosten die worden doorgeschoven naar de acute zorg en de eerste lijn. Kan de minister daarvoor zorg dragen?

Voorzitter. De minister verwacht heel veel van mantelzorgers. Door de inzet van mantelzorgers is er minder zorgpersoneel nodig. Personeel is immers schaars. Maar mantelzorgers zijn toch ook mensen die kunnen deelnemen aan het arbeidsproces? Als we van steeds meer mensen mantelzorgers maken, gaat dit toch juist ten koste van arbeidskrachten? Ik begrijp de redenering gewoon niet, en ik hoor graag de uitleg van de minister daarover.

Er is nog iets wat ik niet snap. In dit dossier, zorg en ouderen, moeten ouderen langer thuis blijven wonen. Maar op het dossier wonen zit een minister die de ouderen het liefst acuut op straat gooit om woonruimte vrij te maken voor de jongere generatie. Ik vraag me dus af: wat is het nou? Moeten ouderen langer thuis blijven wonen, of moeten ze wieberen? Praten de ministers in dit kabinet überhaupt wel met elkaar? Wellicht kunnen beide ministers ons een inkijkje geven in de wondere wereld van de ministeries. Hoe werkt dat?

Voorzitter. Ik wil het ook hebben over mensen met Alzheimer. Driekwart van het aantal mensen met Alzheimer woont thuis. Mensen met dementie willen zo lang mogelijk in de eigen omgeving blijven wonen, maar met het huidige aanbod aan woonvormen is dit niet mogelijk. Alzheimer Nederland vraagt al langer om dementievriendelijke huizen. In de huidige plannen is dit niet meegenomen. Over twintig jaar heeft Nederland waarschijnlijk een half miljoen mensen met Alzheimer. De minister reserveert hiervoor extra verpleeghuisplekken, terwijl Alzheimer Nederland juist aangeeft dat deze mensen vooral thuis willen blijven wonen zolang dat mogelijk is. Nu vreest Alzheimer Nederland dat er gezeuld gaat worden met mensen met dementie, eerst naar de 65-pluswoning, dan naar de geclusterde woonvorm en vervolgens naar het verpleeghuis. Voor mensen met

dementie en hun families is dit onacceptabel. Graag een reactie van de minister hierop.

Dan over het samenwerken tussen het zorgdomein en het sociale domein. Dat lijkt een belangrijke voorwaarde om zorg voor ouderen in hun eigen woonomgeving goed te kunnen regelen. Toch is deze samenwerking er nog maar weinig. Wat gaat de minister precies doen om dit daadwerkelijk te regelen?

Voorzitter. Als ik het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen lees, krijg ik een beetje de kriebels; en dit zijn bepaald geen lentekriebels, kan ik u vertellen. Dit programma lijkt alleen maar geschreven over ouderen, want ik lees totaal niet totaal niet terug dat het programma mét ouderen is opgesteld. Er wordt gepraat over ouderen alsof ze een bezienswaardigheid zijn in een museum. We hebben het hier over echte mensen, mensen die ons welvaart hebben gebracht door keihard te werken. Dit zijn de mensen die ons hebben opgevoed en vaak ook nog op kinderen passen zodat wij kunnen werken.

Ik mis ook dat ouderen heel graag mee willen blijven draaien in de maatschappij. Er zijn zat ouderen die nog wat willen werken. Dat is misschien wat minder of lichter werk, maar wel werk. In het programma gaat het er dan over dat ze misschien vrijwilliger, oppas of opleider kunnen zijn. Dat is allemaal heel mooi en waardevol, maar het lijkt wel alsof ze geen vakkennis en kunde meer hebben zodra ze met pensioen zijn. Er wordt niet gesproken over betaald werk. Waarom wordt dit aspect niet ook besproken als het gaat over waardig oud worden?

Voorzitter, tot slot. Commerciële partijen zullen mogelijk kleinschalige woonvormen gaan oprichten en zij zijn daarbij niet gehouden aan dezelfde regels als zorginstellingen. Heeft de minister daar al over nagedacht? Hoe gaan we ervoor zorgen dat kostbaar geld niet vooral in de zakken belandt van commerciële bedrijven?

Dank u wel.

De voorzitter:
Tot op de tweede nauwkeurig.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Mooi, hè?

De voorzitter:
Dat mag ik altijd graag zien. We gaan luisteren naar mevrouw Werner van de fractie van het CDA.

□

Mevrouw **Werner** (CDA):
Voorzitter. We hebben het al heel veel gehoord vandaag: we willen allemaal ouder worden. De meesten het liefst in hun eigen, vertrouwde huis vol herinneringen, in een omgeving die ze maar al te goed kennen, maar helaas is dit ideaalbeeld niet voor iedereen weggelegd. We hebben plannen van het kabinet ontvangen om in de toekomst wonen met zorg mogelijk te maken. Het gaat om bijna 290.000 ouderenwoningen en 5.000 verpleeghuisplaatsen. In de eerste vijf jaar moeten er 19.000 geclusterde zorgwo-

ningen worden gebouwd, maar ik begrijp dat er nog heel veel geld om te bouwen op de plank ligt. Als dat klopt, hoe kunnen we dat dan zo snel mogelijk inzetten?

De plannen zijn gemaakt met en door deskundigen. Dit klinkt natuurlijk hartstikke mooi, maar de vraag is nu of het bouwen nou een inspannings- of leveringsverplichting is, want dat is nogal een verschil. Wat als de plannen nu niet door kunnen gaan door stikstof, grondprijzen, hoge rente of doordat procedures veel te lang gaan duren? Wat doet de minister dan? Is er een alternatief plan?

Voorzitter. Het onderzoek van ActiZ baart mij ook zorgen. Daarin staat dat het kabinetsplan voor meer verpleegzorg voor ouderen thuis niet goed is onderbouwd. Wat vindt de minister hiervan?

Het CDA heeft samen met de SP een motie ingediend om de bouw van kleinschalige zorginstellingen te versnellen. Loopt dit al? Eerder heb ik een motie ingediend over het herbestemmen van gebouwen en grond die het Rijk bijvoorbeeld niet meer nodig heeft. Die motie vroeg om de Rijksbouwmeester mee te laten kijken of we daar nog iets mee kunnen. Kan de minister aangeven wat dat heeft opgeleverd?

Voorzitter. De samenleving vergrijsst hard. De minister stelt dat mensen die ouder worden, moeten nadenken over hoe ze willen wonen en hoe ze ouder willen worden. Dat is best te volgen. We hebben namelijk allemaal een eigen verantwoordelijkheid om ons voor te bereiden op het ouder worden. Dit zijn de ouderen van de toekomst, maar de ouderen van nu hebben helemaal geen tijd meer om na te denken hoe ze graag oud willen worden en hoe ze dat voor zich zien. Ze hebben ook geen tijd om vijf jaar te wachten op een geclusterde woning.

Voorzitter. Het piept en het kraakt in de hele keten van de ouderenzorg. Ik geef een paar voorbeelden. Er staan 22.000 ouderen op de wachtlijst voor het verpleeghuis; dat hebben we hier al heel veel gehoord. Volgens mij moet de discussie vandaag ook echt hierover gaan. Thuis is het niet meer vol te houden, maar een plek in het verpleeghuis is er ook niet. Wat hebben wij hen dan te bieden? Ouderen komen op de eerste hulp terug. Na behandeling is er vervolgens geen eerstelijnsbed beschikbaar. Wat nu? De wijkverpleegkundige en de huisarts bellen uren rond voor hulpmiddelen. Keer op keer moeten zij zich dan verantwoorden voor wat ze nodig hebben. Het is voor heel veel mensen gekmakend, zoals ze zelf zeggen. Daarom heeft het CDA al eerder voorgesteld om hulpverleners te geven wat ze nodig hebben voor de zorg. Geef ze wat ze vragen. Vertrouw op hun kunde en ga vervolgens steekproefsgewijs achteraf controleren. Wat vindt de minister van dit idee?

Voorzitter. Zorgverleners moeten meters aan administratie invullen, of dit nu voor de zorgaanbieder of de zorgverzekeraar is. Ook in het verpleeghuis moeten verplegenden en verzorgenden meters aan papier invullen. Volgens onderzoeken is dat een van de belangrijkste redenen waarom mensen uit de zorg vertrekken; ze zijn 30% tot 40% van de tijd kwijt aan administratie. Dat kunnen we ons helemaal niet permitteren. Het afschaffen van regels blijkt maar niet te lukken. En programma's als (Ont)Regel de Zorg ... Ik weet het niet. Er komen steeds maar weer regels bij.

De voorzitter:

De heer Van Baarle, die nog twee interrupties heeft.

De heer Van Baarle (DENK):

Het klopt dat de administratieve druk een van de problemen is in de ouderenzorg. Maar het is ook een probleem dat we 2,7 miljard hadden beloofd om die ouderenzorg te verbeteren en dat dit kabinet en deze coalitie daar 60% op hebben bezuinigd. 1,6 miljard van die 2,7 miljard is weg. Eerst 600 miljoen door een besparing op te dringen aan de verzorgingshuizen. En daarna omdat coalitiepartijen er tijdens de formatie voor kozen — ik citeer het Centraal Planbureau — "in te zetten op andere maatregelen" en er vervolgens meer bezuinigingen nodig waren. 1 miljard, door de keuzes van deze coalitie in de formatie. Mijn vraag aan mevrouw Werner is: waarom heeft u met het CDA tijdens de formatie ervoor gekozen om daarop in te zetten en dus boven die 600 miljoen nog eens 1 miljard extra te bezuinigen op de 2,7 miljard die we aan de ouderenzorg zouden geven? Bent u niet met mij van mening dat we dat moeten terugdraaien en dat het bedrag alsnog naar onze ouderen moet?

Mevrouw Werner (CDA):

Natuurlijk begrijp ik dit geluid. Dit geluid hoor ik ook veel vaker: we moeten helemaal niet willen bezuinigen op de zorg en dat soort zaken. Dat hoor ik regelmatig. Maar toch, als ik zelf heel goed naar de cijfers kijk, zie ik dat we die niet kunnen platslaan en niet kunnen zeggen dat dit een bezuiniging is. Het is gewoon minder groei. Zoals ik het begrijp en lees, staat er niet dat er ieder jaar meer bezuinigd zal worden op zorg, maar gaat het om minder groei. Er komt dus wel meer geld voor de zorg bij, maar we kunnen alleen niet meer zo explosief blijven groeien. Op die manier lees ik het. Ik lees dit niet als een hele grote, grove bezuiniging, zoals u dat stelt.

De heer Van Baarle (DENK):

Ik lees dat we met elkaar na heel hard werken 2,7 miljard beloofd hebben aan onze ouderen in de ouderenzorg en dat de coalitie en de kabinetten onder Rutte in het geniep op dat bedrag van 2,7 miljard hebben bezuinigd. Er wordt niet 2,7 miljard aan onze ouderen gegeven, maar slechts 1,1 miljard. Daarom zegt het Centraal Planbureau dat het gewoon zo is dat de kwaliteit afneemt en er minder handen aan het bed zijn. Er zijn minder handen aan het bed! Dan kan mevrouw Werner hier een leuk verhaaltje afsteken over dat het minder meer is — we kennen dat van de coalitie — maar in de praktijk leidt het gewoon tot minder kwaliteit. Het leidt precies tot wat mevrouw Werner zegt te willen voorkomen, namelijk dat die ouderen slecht behandeld worden. Nogmaals, mijn boodschap aan mevrouw Werner is: verdedig dit niet met prietpraatjes over minder meer en praat niet goed dat er eerst 2,7 miljard is beloofd en er dan slechts 1,1 miljard wordt gegeven, maar sta hier gewoon tegen op. Anders bent u namelijk geen knip voor de neus waard.

Mevrouw Werner (CDA):

Als eerste wil ik eigenlijk zeggen dat het CDA natuurlijk absoluut omkijkt naar ouderen. Dat doen wij gewoon absoluut. Het is helemaal niet zo dat wij zeggen: onze ouderen moeten maar eens even lekker gaan verpieteren,

we bekibbelen en we geven er geen geld meer aan uit. Dat is pertinent niet het geval. Ik begrijp dat dus niet. U heeft het heel erg over die cijfers en over bezuinigen. Ik denk dat het volgende misschien het beste antwoord is. Ik heb net al uitgelegd hoe ik het zie en hoe wij dat zien. Wij zien dat niet als een bezuiniging waarbij we denken: we gaan alles eens even afpakken van die ouderen. Zo zien wij het niet. Wij zeggen wel: weet je, het kan gewoon niet zo zijn dat er steeds maar meer en meer geld naar die zorg gaat, want we hebben natuurlijk ook nog andere sectoren. Ik bedoel dat ik de onderbouwing zo lees.

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Ik hoor de zorgen bij het CDA, bij mevrouw Werner, over het feit dat er te weinig mensen in de zorg werken en over het feit dat er te weinig woningen zijn die zorggeschikt zijn om mensen met dementie en ouderen die andere vormen van zorg en ondersteuning nodig hebben, op te kunnen vangen. Het CDA is van oudsher toch een politieke partij die veel ouderen in de achterban had, maar het heeft de afgelopen jaren in de kabinetten eigenlijk nooit rekening gehouden met demografische ontwikkelingen. Er is veel en veel te laat mee begonnen. Nu liggen er plannen, maar die plannen zijn voorlopig nog papier. U vraagt daarnaar bij de minister, maar u bent onderdeel van de coalitie en u bent het eens met deze plannen. Ik vraag me dus af hoe u dan die komende transitie ziet ten aanzien van mensen die niet naar een verpleeghuis kunnen, maar die wel verpleegzorg thuis nodig hebben en waarbij dat niet mogelijk is omdat die woningen er niet zijn. Wat gaan we in de tussen-tijd doen?

Mevrouw Werner (CDA):

Ik denk inderdaad dat wat mevrouw Den Haan zegt de hele grote vraag is. Dat is ook wat ik heb gevraagd. Ik denk dat niemand van ons hier de oplossing heeft voor juist die fase, waarin mensen zo lang mogelijk thuis wonen en er ook geen plek is in het verpleeghuis. U stelt een hele cruciale vraag. Dat is een heel groot probleem. Ik hoop ook dat we daar het antwoord op krijgen van de minister, want dat is ook de pijn die ik voel. Ik lees ook de artikelen in de krant. Ik hoor het ook van mensen. Ik ga ook op werkbezoeken. Hier zit gewoon een heel groot probleem. Ik heb dat antwoord ook niet in één keer. Ik denk dat niemand dat hier heeft. Alle ideeën die er daarover zijn, zijn welkom. Daar zal ik zelf natuurlijk ook serieus naar kijken. Maar het is natuurlijk niet eventjes in één antwoord te vangen. Dat is onmogelijk.

De voorzitter:

Afrondend.

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Afrondend. U bent onderdeel van de coalitie. Er liggen hier plannen. Op zich zitten er heel veel goede plannen in, maar die kunnen niet gerealiseerd worden. Ik ga er toch echt van uit dat u erover nagedacht heeft wat er moet gebeuren in die tussenfase.

Mevrouw Werner (CDA):

Dan heeft u het over de tussenfase tussen "zo lang mogelijk thuis" en de verpleeghuizen?

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Nee, niet alleen de verpleeghuizen, want die verpleeghuisplekken komen er niet bij. Ik heb het over de zorggeschikte woningen, zodat die verpleegzorg thuis mogelijk is. Wat moeten we in die tussenfase doen?

Mevrouw Werner (CDA):

Dat is inderdaad de vraag die wij vandaag tijdens dit debat stellen. Dat is de grote vraag die hier boven de markt hangt.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Sorry, ik sta echt met mijn oren te klapperen, en met mij in ieder geval de hele oppositie, denk ik. Ik hoor mevrouw Werner de hele tijd zeggen "We kunnen niet explosief blijven groeien. Dat kan gewoon niet. Dat kan gewoon niet", alsof het een fabriek is die je niet uit mag breiden. We hebben het hier gewoon over zorg die nodig is. We hebben het hier over mensen, mensen die op wachtlijsten staan. Daar hebben we het over. Als die zorg nodig is, dan is die zorg nodig. Dan moeten we misschien wél explosief blijven groeien. Mijn vraag aan mevrouw Werner is: hoe denkt mevrouw Werner er nou eigenlijk zelf over? Ik heb namelijk echt het idee dat ze op pad is gestuurd door haar fractie om hier de CDA-riedel te verkondigen. Ik kan mij niet voorstellen dat dit echt de mening is van mevrouw Werner zelf. Het kan toch niet zo zijn dat je zegt "we mogen niet explosief groeien" en het zo koud en kil benadert, terwijl je weet wat er in de zorg aan de hand is?

Mevrouw Werner (CDA):

Dank voor deze vraag, mevrouw Van der Plas. Natuurlijk is het zo dat we héél goed voor onze ouderen moeten zorgen; dat zal iedereen hier ook zeggen. Als ik het land inga, zie ik ook de pijn van ouderen. Ik heb ook in mijn eigen familie gezien dat het op een gegeven moment niet meer houdbaar was om de man van mijn moeder thuis te houden. Zij was ook jarenlang mantelzorger geweest en dat ging ook niet meer. Ik heb toen ook gezien en gevoeld hoe pijnlijk dat is op het moment dat je maar moet wachten, wachten en wachten op een plek in het verpleeghuis. Dat is ook wat ik hier bepleit: we moeten er werkelijk alles aan doen om te voorkomen dat mensen geen plek hebben. Maar de andere realiteit ... Ik zou ook willen dat we geld overhadden om dat de zorg in te gooien, omdat ik ook hou van mensen en van de ander, maar in mijn simpele redenering hebben we gewoon één pot geld. Dat geld moeten wij verdelen over sectoren. We kunnen niet zeggen, hoe graag ik dat ook zou willen, dat die hele pot naar de zorg gaat, want dan komen we weer in de knoei en in de klem met andere sectoren. Daar zit ik mee, maar ik deel natuurlijk absoluut datgene wat mevrouw Van der Plas zegt, namelijk dat het nooit zo mag zijn dat ouderen in de knel komen. Dat wil ik niet en dat wil niemand.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Sorry, maar dit zijn echt zulke holle woorden; echt, sorry. Mevrouw Werner zal ze menen; dat geloof ik zonder twijfel.

Ik zie ook de pijn en niemand wil dat ouderen in de knel komen. Als ik op werkbezoek ga, zie ik het. Maar dan denk ik: doe daar dan wat aan. Het CDA zit nota bene in de coalitie en kan aan de knoppen draaien in plaats van zeggen: we kunnen niet overal het geld vandaan halen. Het is gewoon een kwestie van politieke keuzes; het zijn gewoon politieke keuzes. We hebben vorig jaar een politieke keuze gemaakt om gewoon 150 miljoen uit de pot te trekken voor De Vaandeldrager van Rembrandt. Dat was nergens begroot, maar we wilden hem heel graag hebben. Daar heb ik ook voor gestemd, want ik vind het heel belangrijk dat onze oude meesters terugkomen bij ons en dat ze niet bij een sjeik in Dubai in een paleis hangen. Dat is dus een politieke keuze; die politieke keuze hebben wij hier vorig jaar gemaakt over 150 miljoen. Nou zal 150 miljoen bij lange na niet voldoende zijn voor de zorg, maar ik wil hiermee aangeven dat het maar net is wat je wil. Ik vraag mevrouw Werner: ga terug naar uw fractie, sla met uw vuist op de tafel en zeg dat u zich nooit meer met dit verhaal naar een debat laat sturen omdat u dit gewoon niet gaat doen. Ook mevrouw Werner ziet wat er in het land aan de hand is. Doe daar wat aan, zou ik zeggen.

Mevrouw Werner (CDA):

Ik luister wel degelijk naar mevrouw Van der Plas en ik ga inderdaad ook het land in. Ik zie ook wat daar gebeurt en ik voel dat ook oprecht. Ik denk dat het niet alleen geld is. Ik hoor ook echt oprecht over die enorme bureaucratie in de zorg en de enorme regelgeving die er is. Ik denk dat we daarin ook nog een heleboel kunnen aanpakken, waardoor het werkplezier van de verpleegkundigen weer terugkomt in het werk dat ze uitvoeren. Ik ben er dus niet van overtuigd dat het altijd alleen gaat over geld. Ik denk ook dat ideeën van iedereen hier in de Kamer altijd welkom zijn, goede ideeën. Ik ben misschien ook echt de eerste die de hand wil reiken op het moment dat iemand hier een fantastisch idee heeft. Dan wil ik dat ook beslist horen en dat wil ik ook beslist steunen, maar ik geloof niet dat het direct altijd over geld gaat. Ik heb die overtuiging oprecht niet, omdat ik niet weet hoe haalbaar dat is. Ik bedoel: dat is een belofte en als we die dadelijk weer niet na kunnen komen en in andere sectoren weer helemaal in de knel komen te zitten, hebben we weer een ander probleem. Ik denk dus dat we daar ook gewoon zorgvuldig in moeten zijn.

De voorzitter:

Een korte vraag, een kort antwoord.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik vind dit verhaal eigenlijk gewoon steeds erger worden. Het CDA zit in de coalitie en dan heeft mevrouw Werner het over al die regelgeving, al die bureaucratie en het feit dat er steeds meer regels bij komen. Wie zitten er dan in de coalitie? Wie doen dat dan? Hier worden dagelijks hartstikke goede voorstellen gedaan door de oppositie. Dan zitten we hier dinsdag te stemmen en dan gaan alle handen omhoog, behalve van de vier coalitiepartijen. Het CDA kan daar gewoon wat aan doen. Tot slot nog even de bureaucratie: de bureaucratische regels in de zorg kosten ongeveer 22 miljard. Schaf daar 10% van af; dan zit ik aan een hele lage kant, want volgens mij kan er veel meer afgeschaft worden. Schaf daar 10% van af. Tijdens de verkiezingscampagne kwamen er als uit een flappentap allemaal rapporten

en visies, de een na de ander, over Defensie, militaire dienstplicht en de regio. Maak een plan! CDA, maak een plan voor 10% van die kosten. Dan hebben we 2,2 miljard euro over. Hoppatee, dat kan zo in de zorg gestopt worden.

Mevrouw Werner (CDA):

Ik denk dat de plannen die het CDA inderdaad allemaal naar buiten heeft gebracht, hele goede plannen zijn geweest. Datgene wat mevrouw Van der Plas specifiek over de regelgeving zei, deel ik natuurlijk helemaal met haar. Die administratielast moet gewoon uit de zorg verdwijnen. Dat deel ik helemaal. Misschien kunnen we hier samen een mooi plan voor maken, zou ik tegen mevrouw Van der Plas willen zeggen. Ik denk dat het heel belangrijk is dat we echt gaan zorgen dat er gewoon veel minder administratie in de zorg is. Daarom heb ik ook gezegd: geef die verpleegkundigen nou wat ze willen en laat ze zichzelf niet keer op keer moeten verantwoorden voor datgene wat ze wensen, maar controleer achteraf; kijk achteraf of het allemaal goed is gegaan, maar doe dat niet aan de voorkant.

De voorzitter:

Ik wil naar de lunch, meneer Mohandis, maar niet zonder uw interruptie. Het verzoek is om het kort en puntig te doen; dat is het enige wat ik wil zeggen.

De heer Mohandis (PvdA):

Ik ben blij dat u dat bij mij zegt.

Gehoord het betoog van collega Werner, ben ik wel benieuwd wat haar verzoek aan het kabinet is. Op welke punten zou u de WOZO-plannen willen aanscherpen? Of vindt u dit gewoon een goed plan? Want dat kreeg ik gewoon oprecht niet uit uw betoog. U stelt veel vragen, maar u zit in de coalitie, dus ik ben wel benieuwd op welke punten u zou willen sturen. Waar maakt u zich zorgen om?

Mevrouw Werner (CDA):

In de eerste plaats zou ik heel graag van de minister willen weten hoe effectief dit plan is. Is het goed doordacht? Gaat dit werkelijk effect hebben? Daar heb ik ook vragen over gesteld. Verder heb ik hierover in het verleden natuurlijk ook allerlei moties en zo ingediend, zeker over die administratie. Zoals ik net ook zei: laten we gewoon stoppen met verpleegkundigen zich iedere keer te laten verantwoorden, verantwoorden, verantwoorden. Want ik denk inderdaad dat het helemaal waar is dat vooral het werkplezier dat mensen beleven in de zorg, gewoon terug moet. We moeten echt gaan voorkomen ... Ik weet dat de heer Mohandis dat natuurlijk ook graag wil. We hebben nou eenmaal echt heel veel zorgpersoneel nodig. Dat hebben wij nodig. Maar we moeten ze daar vooral willen houden. Ik probeer dus met voorstellen te komen om mensen in de zorg te houden. Dat is mijn inzet vandaag.

De heer Mohandis (PvdA):

Dan heel concreet over die verpleegkundigen en het behouden van mensen in de zorg. U zegt dat u met voorstellen wilt komen. Ik ben met een heel concreet voorstel gekomen. Dat is dat iedereen het erover eens is dat de lonen achterblijven bij de marktontwikkelingen. Er ligt nu gewoon

een hele concrete vraag, ook vanuit de werkgevers in de langdurige zorg. We moeten minimaal 1 miljard hebben om in ieder geval het salaris aantrekkelijk te maken voor die gemiddelde mbo-verpleegkundige. Soms verlaat 20% tot 30% van hen de zorg na een paar jaar. Staat het CDA ook voor dat soort concrete maatregelen om dit beroep aantrekkelijk te maken? Er is meer nodig, maar een goed salaris ook.

Mevrouw Werner (CDA):

Dan komen we in een soort discussie terecht. Ik focus me echt op de bureaucratie. Ik denk dat dat geld scheelt en dat je dan misschien, zoals ik net al zei, niet al het geld meteen weer nodig hebt voor de zorg. Ik denk dat het belangrijk is dat het werkplezier terugkomt. Daarom dien ik ook een verzoek in om ervoor te zorgen dat die administratielasten gewoon zullen verlagen, zodat we én geld sparen én mensen in de zorg kunnen houden.

De heer Mohandis (PvdA):

Oké, maar er ligt nu ook gewoon een concrete vraag vanuit verschillende partijen, maar ook vanuit het zorgveld, namelijk: doe nu in ieder geval heel concreet ook iets aan de salarissen, zodat andere sectoren niet gaan concurreren met de zorg en we de jonge talenten in de zorg houden. Er is nu minimaal in ieder geval 1 miljard extra nodig, en misschien wel meer, om de salarissen op een substantieel niveau mee te laten stijgen. En dan gaat u het hebben over bureaucratie. Het is niet elke keer weglopen. Ik ben gewoon heel benieuwd hoe u tegen dat punt aankijkt. Dat is een concreet voorstel. Waar staat het CDA?

Mevrouw Werner (CDA):

Volgens mij kent de heer Mohandis mij ook zo. We moeten in oplossingen denken, want deze ouderenzorg is zo'n gigantisch groot probleem. Ik heb net ook gezegd dat het piept en het kraakt in deze sector, dus ik vind oprecht dat we naar alles moeten kijken. Het is niet één oplossing, hè? Het is niet één ding dat ervoor gaat zorgen dat het zomaar eens even allemaal opgelost is. Dat is het niet. Het is en-en-en-en. Ik begrijp dat de heer Mohandis met de salariering komt, met datgene wat mensen in de zorg verdienen. Ik kom met de administratieve lasten. Als we allemaal een plakje doen, dan komen we er misschien.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Ik vind het idee om 10% van de bureaucratie af te schaffen om die 2 miljard weer te besteden aan de verpleeghuizen prachtig. Als we daar met de coalitie en de oppositie samen aan kunnen gaan werken, is dat heel goed. Ik denk dat we ook 10% op het stikstofbeleid zouden kunnen bezuinigen. Dat scheelt ook weer 2 miljard en voor het CDA wellicht nog wat zetels. Maar goed, voordat de voorzitter mij verwijten maakt en zegt dat dit geen landbouwdebat is, zeg ik: dat neem ik mevrouw Werner helemaal niet persoonlijk kwalijk. Ik merk met hoeveel passie zij hier over de ouderenzorg spreekt. Ik zou haar daarover nog een concrete vraag willen stellen. Ik had het zojuist in mijn bijdrage over de verzorgingshuizen als missende schakel tussen thuis wonen en de verpleeghuizen. Dat is niet een nieuw idee. Mevrouw Agema heeft het er volgens mij al elf of twaalf jaar over. Je hoort de SP daar ook heel regelmatig over. Dat is een vraag

die al veel langer vanuit de oppositie komt. Ik ben heel erg benieuwd hoe mevrouw Werner hier nou over denkt, niet als vertolker van kabinetsbeleid of CDA-beleid, maar als individu met passie voor ouderenzorg.

Mevrouw Werner (CDA):

Ik heb zeker gehoord wat u hierover gezegd hebt en gevraagd heeft. Wat u zegt, hoor ik ook vaak terug in het land. Ik zou liegen als ik zou zeggen dat ik dat niet terughoor. Misschien kom ik nu op een extra vraag voor de minister. Volgens mij heeft mevrouw Den Haan samen met onze Pieter Heerma een motie ingediend over een burgerberaad om te zien en te horen wat er nou bij de ouderen leeft, wat zij nodig hebben. Ik vind dat altijd mooie instrumenten. Ik denk dat dit wel een heel goede vraag is om echt in zo'n burgerberaad aan de ouderen te stellen. Wat willen ze zelf? Ik denk dat dat het eerste is dat we van de ouderen willen horen.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

En als uit dat burgerberaad zou komen wat ik wel een beetje aan mijn water voel dat eruit gaat komen, namelijk dat die missende schakel absoluut terug moet komen en dat daarin geïnvesteerd moet worden, komt het CDA dan over de brug?

Mevrouw Werner (CDA):

Op het moment dat uit zo'n burgerberaad zou blijken dat dat terug zou moeten komen, dan vind ik beslist dat we daarnaar moeten kijken. Die geclusterde woningen, waarover we het heel vaak hebben — dat speelt al jaren in de Kamer — zie ik een klein beetje als een vervanging van de bejaardenhuizen en verzorgingshuizen die we vroeger hadden. Vaak dromen we heel erg terug naar de tijd van vroeger en denken we dat dit de meest fantastische tijd was. Vaak is dat ook wel zo. Maar we moeten wel heel scherp hebben dat we geclusterde woningen, bejaardenhuizen en verzorgingshuizen niet allemaal op één grote hoop gooien. We moeten goed weten en goed horen wat het burgerberaad hierover zegt.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Maar als de uitslag van het burgerberaad positief is, dan bent u dus bereid om zich aan mijn zijde, die van de PVV en die van de SP in te zetten voor een terugkomst van bejaardenhuizen, verzorgingshuizen, geclusterde woonvormen of hoe we het dan ook willen noemen. Ik heb dus van u, als woordvoerder van het CDA, een toezegging over de schakel die mist tussen thuis wonen en verpleeghuizen.

Mevrouw Werner (CDA):

We moeten daar uiteraard naar luisteren als het gaat om de missende factor, hoe we die dan ook moeten noemen; beslist.

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Ik wil ingaan op de arbeidstekorten. In coronatijd heb ik elk weekend meegewerkt als verpleegkundige in een revalidatiecentrum voor ouderen. We stonden daar soms met 2 verpleegkundigen op 28 patiënten. Tijdens corona was het

extra heftig, maar die tekorten zijn er nog steeds. Ik ging elke zaterdag en zondag met een bezwaard gevoel naar huis. Ik ben het met u eens: meer geld hoeft niet altijd de oplossing te zijn. De administratieve lasten moeten verminderen. Dat moet allemaal langs de kaasschaaf. Maar er moeten meer mensen komen. Vind ik het CDA aan mijn zijde als we gaan praten over modulair opleiden?

Mevrouw **Werner** (CDA):

Kan mevrouw Den Haag preciezer uitleggen wat dit inhoudt?

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Vanuit de zorg is het idee gekomen dat de algemene dagelijkse verrichtingen, zoals bedden opmaken, mensen wassen en steunkousen aantrekken, niet gedaan hoeven te worden door BIG-geregistreerde medewerkers. Dat kan door andere mensen gedaan worden die geen zorgopleiding willen doen, maar die wellicht wel willen helpen op deze onderdelen. Daar zou je deelcertificaten voor kunnen uitgeven. Is het CDA bereid om samen met mij op te trekken om te bekijken of we dat mogelijk kunnen maken?

Mevrouw **Werner** (CDA):

Ik begrijp nu wat mevrouw Den Haan zegt en dat wil ik.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Heel goed. Nog twee sprekers te gaan. Eerst mevrouw Sahla van de fractie van D66.

□

Mevrouw **Sahla** (D66):

Voorzitter. Ouderen zijn van grote waarde voor onze samenleving. Daarom is het belangrijk dat beleid over ouderen in samenwerking met ouderen wordt gemaakt. De samenleving vergrijsst in een rap tempo. In 2040 zijn er twee keer zo veel 65-plussers als in 2020. Een groot deel daarvan blijft lang gezond en vitaal. Zij kunnen thuis blijven wonen of stromen door naar een woning die beter bij hen past. Wanneer nodig krijgen ze ondersteuning, bijvoorbeeld via thuiszorg. Een kleiner deel heeft een grotere zorgvraag. Ook dat aandeel stijgt de komende jaren. Zo is in 2030 een op de drie inwoners van grote steden een oudere migrant van niet-westerse afkomst, die drie keer meer kans heeft op bijvoorbeeld dementie. Er is wat D66 betreft te weinig aandacht voor de kwetsbare ouderen. Dit zijn ouderen die intensieve ondersteuning en zorg nodig hebben, soms in een verpleeghuis, soms op een geclusterde woon-zorgplek.

Voorzitter. De meeste ouderen geven aan zo lang mogelijk thuis te willen wonen, ook wanneer er zorg nodig is. Maar daar moeten de juiste randvoorwaarden voor worden gecreëerd. Daarom is D66 blij dat hierover afspraken zijn gemaakt in het coalitieakkoord, het Integraal Zorgakkoord en het WOZO. D66 maakt zich echter ernstige zorgen over de voortgang van het programma. We hebben de ambitie om de ouderenzorg toekomstbestendig te maken. We willen passende zorg bieden en ouderen de gelegenheid geven langer thuis te wonen. Daar is ook veel geld voor vrijge-

maakt. D66 benadrukt dat die afspraken wat ons betreft staan en vragen beide ministers dan ook om zich daar blijvend aan te committeren. De ouderenzorg is een systeem met een grote onderlinge afhankelijkheid. Loopt het op één aspect vast, dan heeft dit brede effecten in de gehele ouderenzorg. Als er geen wijkverpleging beschikbaar is, zal er een beroep worden gedaan op een mantelzorger of huisarts.

Voorzitter. Ik wil drie onderwerpen benoemen waarover D66 zich zorgen maakt: de bouwdoelstellingen van het programma, de mantelzorg en het scheiden van wonen en zorg.

Ten eerste. In de regiomonitor die de minister vorige week naar de Kamer heeft gestuurd, wordt het beeld bevestigd dat uit eerdere signalen ook bleek: de realisatie van woonzorgplekken blijft ver achter op de voorspelde vraag. In de komende jaren is er behoefte aan 40.000 plekken en er liggen plannen voor minder dan de helft daarvan. Dan moeten die plannen ook nog maar gerealiseerd worden met de inflatie, het tekort aan bouwmaterialen en het tekort aan personeel op de achtergrond. D66 maakt zich hier ernstig zorgen over. Met onze motie hebben we de ministers gevraagd om een aanjaagteam aan te stellen om de uitvoering te versnellen. Als er niet snel concrete stappen worden gezet, blijven er ouderen met een zorgvraag gedwongen thuis wonen. D66 wil dan ook van beide ministers weten welke concrete stappen zij gaan nemen om aan de bouwambities te voldoen. In hoeverre wordt er nu al creatief ruimte benut door bijvoorbeeld lege kantoren om te bouwen tot zorghuizen?

Ten tweede, voorzitter. Voor veel mensen is mantelzorg verlenen iets moois, maar het is ook ontzettend zwaar. Ik heb zelf ervaren hoe heftig zo'n periode kan zijn. Met de groeiende groep ouderen met een zorgvraag is het onvermijdelijk dat er ook een groter beroep op families en naasten wordt gedaan. Het potentieel van mantelzorgers daalt echter. D66 verwacht van de ministers dat ze mantelzorgers beter faciliteren in hun taken. Dat kan bijvoorbeeld door netwerken en lotgenotengroepen te stimuleren, maar we zien de mantelzorger echt veel te weinig terugkomen in de plannen van de ministers. Daarom willen we graag weten wat voor stappen deze ministers concreet zetten op korte termijn om mantelzorgers beter te faciliteren.

Voorzitter, ten slotte. In het coalitieakkoord hebben we afspraken gemaakt om wonen en zorg te scheiden. Dit maakt de ouderenzorg toekomstbestendiger. Ook wat dit betreft maakt D66 zich zorgen. Kan de minister kort toelichten hoever zij is met de uitwerking daarvan? Wanneer worden wij als Kamer daarover geïnformeerd? Wij wachten ook nog steeds met smart op het 1bo ouderenzorg. Wanneer wordt dat met de Kamer gedeeld? Uit de verkenning van de NZa blijkt dat er nu al vaker voor diverse woonvormen thuis wordt gekozen, maar wat D66 betreft gaat die zorg thuis wel gepaard met randvoorwaarden, bijvoorbeeld dat er medische patiëntondersteuning aanwezig moet zijn en dat er afspraken met de huisarts zijn gemaakt. Daar zullen wij dan ook een motie over indienen.

De ouderenzorg is een cruciale sector binnen de zorg, die in omvang enorm zal toenemen. We staan met elkaar voor uitdagingen. Daarom is een hervorming nodig, maar dan moeten er wel stappen worden gezet. D66 wil daarom er

bij beide ministers sterk op aandringen om de uitvoering van de gemaakte afspraken te versnellen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

U bedankt. De heer Van Baarle heeft het laatste woord. Hij praat ons richting de lunch.



De heer Van Baarle (DENK):

Voorzitter, dank u wel. Ouderen die de hele dag in hun pyjama zitten omdat thuiszorgorganisaties aangeven niet langs te kunnen komen om hen te douchen, een verzorgingshuis dat aangaf ouderen te willen gaan rantsoeneren met kleinere porties eten, alsof het gevangenen zijn, en een tekort van 5.500 mensen in de thuiszorg voor dit jaar, dat door het beleid van het kabinet gaat oplopen tot 6.000 en in 2032 van 14.000 tot bijna 19.000: het wordt gewoon slechter met het beleid van dit kabinet, met nog meer pyjamadagen voor ouderen die niet gedoucht kunnen worden tot gevolg.

Hoe in Nederland om wordt gegaan met onze ouderen is dus in veel opzichten schandalig, maar de manier waarop Rutte-IV omgaat met onze ouderen is nog schandaliger. Het Centraal Planbureau liet zien dat 60% van de beloofde investeringen in de ouderenzorg geniepig door dit kabinet-Rutte is wegbezuinigd. We streden er destijds allemaal begeistert voor, die 2,7 miljard om te zorgen voor meer handen aan het bed. Nu moeten we lezen dat 1,6 miljard van die 2,7 miljard voor onze ouderen door dit kabinet en deze coalitie gewoon is weggesluisd. Het is de zoveelste belofte van Rutte die niet is nagekomen. Ouderen in Nederland zijn gewoon belazerd, met als gevolg nog minder kwaliteit, het niet voldoen aan de bezettingsnorm en een nog groter personeelstekort in de ouderenzorg, zo zegt het Centraal Planbureau. Hoe kan dit, vraag ik aan de minister. Waar zijn de beloofde investeringen van 2,7 miljard in handen aan het bed in de ouderenzorg gebleven? Klopt het dat hiervan 1,6 miljard gewoon is bezuinigd en dat daarvan 1 miljard te maken heeft met coalitieplannen van deze vier partijen? Klopt het dat door plannen van deze vier partijen tijdens de coalitieonderhandelingen nog eens 1 miljard is bezuinigd op het bedrag dat onze ouderen extra zouden krijgen? Asociaal.

Hoe kan het nou zo zijn dat dit jaar uw beleid het personeelstekort in de thuiszorg niet kleiner maakt, maar groter, en dat dat in 2030 alleen maar erger wordt? Dat gaat toch alleen maar leiden tot nog meer ouderen die een hele dag niet gedoucht worden en in hun pyjama moeten blijven zitten?

Voorzitter. Een van de oproepen die wij bij DENK het meest krijgen over de verzorging van onze ouderen, gaat over cultuursensitiviteit. Ouderen en hun kinderen willen zo ontzettend graag dat er rekening wordt gehouden met hun cultuur en hun gewoonten als zij de verzorging krijgen die zij nodig hebben. Dan gaat het over rekening houden met feestdagen, met taal, met mensen die door dementie terugvallen op herinneringen uit hun jeugd en daardoor bijvoorbeeld muziek luisteren uit hun jonge jaren in het land van herkomst. Dat is vaak nog de enige vorm van steun voor hen. Hier is veel behoefte aan. Mensen op straat

spreken ons erop aan dat zij behoefte hebben aan verzorgingshuizen waarin rekening wordt gehouden met de culturele gebruiken uit het land van herkomst van ouderen.

Na jaren aandringen heeft collega Kuzu het samen met andere partijen voor elkaar gekregen dat de regering nu is gekomen met een beleidsnota cultuursensitieve zorg. Dat is van belang. Waardering voor de regering dat zij hiermee is gekomen, maar we hebben er nog wel een aantal aanvullende vragen over. De nota gaat over cultuursensitieve zorg – dat is goed – maar er is ook veel behoefte aan cultuurspecifieke zorg: zorgaanbod in de eigen taal of cultuur, zoals de regering het definieert. Ziet de regering ook een rol om de kennis over deze vorm van zorg te verspreiden en ook bij deze vorm van zorg te bewaken dat hier voldoende aanbod in is?

Twee. De nota stelt veel maatregelen voor die faciliteren. Dat is goed, maar het kan natuurlijk niet bij faciliteren blijven. Zouden we niet in de kwaliteitseisen en de wettelijke bepalingen moeten opnemen dat verzekeraars en verzorgingshuizen beleid moeten hebben voor het omgaan met cultuursensitieve zorg? Zo staat in de regelgeving voor verzekeraars niet expliciet dat zij hiermee rekening moeten houden. Moeten we zo iets niet gewoon expliciet gaan maken?

Drie. De minister gaat het gesprek voeren met opleidingen over het borgen van cultuursensitiviteit. Hoe gaat dit in de toekomst concreet worden? Komen hier ook afrekenbare afspraken over?

Voorzitter. Tot slot de middelen. Klopt het dat voor deze belangrijke nota cultuursensitiviteit op dit moment nog geen middelen zijn gereserveerd voor de uitvoering? Als dat zo is, gaan die er alsnog komen?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Tot zover de termijn van de Kamer.

De beraadslaging wordt geschorst.

De voorzitter:

Ik schors tot 13.20 uur. Dan gaan we luisteren naar beide ministers.

De vergadering wordt van 12.38 uur tot 13.25 uur geschorst.