

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over de brief «*IBO-rapport ouderenzorg*» (Kamerstuk 29 389, nr. 118).

De voorzitter van de commissie,
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie**
- II. Reactie van de Minister**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister over het Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO)-rapport Ouderenzorg «Niets doen is geen optie». Deze leden hebben de volgende vragen en opmerkingen. Zij steunen de inzet van de Minister om de financiële houdbaarheid van de ouderenzorg te verbeteren en vragen de Minister welke stappen zijn gezet om het maatschappelijk gesprek met ouderen, zorgverleners, mantelzorgers, zorginstellingen, verzekeraars en andere belanghebbenden aan te gaan over de toekomst van de ouderenzorg en welke rollen en verantwoordelijkheden alle belanghebbenden hierin hebben of kunnen innemen. Voorts vragen deze leden welke stappen worden ingezet om de doelen met betrekking tot woningbouw te halen.

Genoemde leden lezen dat de Minister verschillende maatregelen uit het rapport het komende jaar in beeld wil brengen. Verwacht de Minister daarbij nieuwe uitdagingen tegen het lijf te lopen? Welke acties zet de Minister in om het verstevigen van de randvoorwaarden om tot houdbare ouderenzorg te komen, te concretiseren en te versnellen?

De leden van de VVD-fractie vinden het belangrijk dat ouderen kunnen rekenen op zorg die bestaat uit bewezen effectieve interventies, die bijdragen aan de kwaliteit van leven. Zij vragen de Minister wanneer het aan ZonMw gevraagde onderzoeksprogramma voor passende zorg in de Wet langdurige zorg (Wlz) gereed en afgerond zal zijn.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief aangaande het zogenoemde IBO Ouderenzorg. Allereerst zijn deze leden verheugd het rapport ontvangen te hebben, al is de oorspronkelijk gestelde opleverdatum sterk overschreden. Kan de Minister toelichten waar deze vertraging door ontstaan is? De relevantie van het rapport is daarmee des te urgenter geworden. Genoemde leden hebben nog enkele vragen. Aangezien het kabinet nog een inhoudelijke reactie zal geven op de voorgestelde maatregelen, zullen deze leden slechts vragen stellen over de analyse binnen het IBO-rapport.

Kan de Minister reflecteren in hoeverre zij, in demissionaire staat, de vijf aanbevelingen kan uitvoeren? Kan de Minister daarbij ook aangeven wanneer de ambtelijke werkgroep, de technische werkgroep macrobeheersing zorguitgaven (TWMZ), naar verwachting maatregelen verder kan uitwerken?

In de analyse van de zorg en ondersteuning aan ouderen in hoofdstuk 3 lezen de leden van de D66-fractie dat de ouderen in de toekomst

gemiddeld meer te besteden zullen hebben en vermogender zullen zijn, dan de ouderen van nu. In hoeverre vindt de Minister het eerlijk (en aannemelijk) dat ouderen die inderdaad meer vermogen en besteedbaar inkomen hebben, meer meebetalen aan de zorg die zij ontvangen? Ook constateren deze leden dat de eigen betalingen in de ouderenzorg vergeleken met andere landen in Nederland laag liggen. Hoe reflecteert de Minister hierop? Aanvullend wordt een verklaring van de hoge kosten in de langdurige zorg gegeven dat Nederland beschikt over een in verhouding groot aantal bedden in instellingen, waarbij ook wonen, maaltijden en activiteiten collectief worden betaald. Op basis waarvan is het huidige aantal verpleeghuisplekken (waar nu een groeistop op is gezet) vastgesteld? Wanneer komt er duidelijkheid voor wie die verpleeghuisplekken precies zijn? Genoemde leden maken zich zorgen over de mensen die nu in Zorgzwaartepakket (ZZP) 4 vallen. Hoeveel van deze groep mensen staan nu volgens de Minister op een wachtlijst voor een verpleeghuisplek? En hoeveel van deze mensen kunnen als kwetsbaar worden beschouwd? Deelt de Minister de analyse dat juist kwetsbare mensen met ZZP 4 bij een eventuele afschaffing van de toegang tot het verpleeghuis een risico hebben tussen wal en schip te vallen? Deze leden lezen ook dat er een kostenverschil van 7% door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bij aanbieders van verpleeghuiszorg is geconstateerd. In hoeverre zijn deze kostenverschillen uitlegbaar volgens de Minister? Deelt de Minister ook de analyse dat het stellen van maximumtarieven onvoldoende werkt als financiële prikkel om doelmatiger te werken?

Het rapport laat er geen misverstand over bestaan: de inzet van arbeidsbesparende technologie is niet alleen effectief, het is ook noodzakelijk. Deelt de Minister de analyse dat de inzet hiervan te vrijblijvend is en daarom onvoldoende op gang komt? Welke stappen heeft zij zelf genomen om de vrijblijvendheid hiervan te verminderen en heeft dit volgens haar tot concrete verbetering geleid?

De leden van de D66-fractie lezen dat er wordt gekeken naar het beter benutten van gemeenschapskracht. In hoeverre is de Minister van mening dat dat de gemeenschapskracht beter benut kan en moet worden en zijn initiatieven als buurthuizen wat haar betreft hier goede voorbeelden van? In hoeverre ziet de Minister kansen om het mantelzorg potentieel te verhogen en welke maatregelen kunnen daartoe genomen worden volgens haar?

Genoemde leden zien dat ook in het IBO-rapport beramingen zijn gemaakt van de maatregel uit het coalitieakkoord om wonen en zorg te scheiden. Kan de Minister toelichten welke stappen zij in dit traject heeft genomen? In hoeverre zijn daar nog wetswijzigingen voor nodig door een volgend kabinet?

Binnen het IBO staat ook dat vanwege de onrendabele top er stimuli nodig zijn om woningcorporaties te verleiden om meer geclusterde woonvormen voor ouderen te realiseren. Hoe rijmt de Minister dit met het verlagen van de normatieve huisvestingscomponent (nhc)? In hoeverre heeft zij al uitvoering gegeven aan de motie van het lid Sahla¹?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben zowel de brief over het IBO-rapport Ouderenzorg als het rapport gelezen en maken graag van de gelegenheid gebruik om enkele verduidelijkende en aanvullende vragen te stellen. Het rapport en de brief van de Minister schetsen een verontrustend beeld over de betaalbaarheid van de ouderenzorg en het probleem voldoende werknemers in de zorg te houden en te vinden. We krijgen er natuurlijk wel wat voor terug. Dat is kwalitatief goede zorg voor ouderen thuis en in

¹ Kamerstuk 31 765, nr. 782.

het verpleeghuis. Genoemde leden vinden dat die andere kant niet uit het oog moet worden verloren.

Ook blijkt dat ouderen later en korter in het verpleeghuis verblijven, zo begrijpen deze leden. De Inspectie hoort steeds vaker dat cliënten gemiddeld nog maar acht maanden in een verpleeghuis wonen met een zwaardere zorgvraag. Hoe kijkt de Minister tegen deze verandering aan?

Genoemde leden lezen in de brief dat het aantal ouderen de komende jaren gaat groeien. Nederland vergrijsst en staat aan het begin van de vergrijzingsgolf terwijl andere landen al veel verder zijn. Wat kan Nederland van die andere landen leren? Welke lessen zijn er te trekken om voor de Nederlandse situatie verstandige keuzes te maken?

Het aantal mensen dat in de zorg kan of wil werken zal dalen, maar ook zullen er in de toekomst minder potentiële mantelzorgers per 65-plusser zijn. Dit vinden de leden van de CDA-fractie een verontrustend toekomstbeeld. Wij lijken in een soort van klem te zitten. Ziet de Minister dit ook? Wat gaat de Minister doen om werken in de ouderenzorg aantrekkelijker te maken, zeker gezien de administratieve lasten waar verzorgenden en verplegenden zich voor gesteld zien? Het programma Ontregel de Zorg levert vooralsnog niets op in de praktijk. Op basis van de Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)-cijfers is de regeldruk grofweg gelijk gebleven in de afgelopen twee jaar. Wanneer is het onderzoek van de Raad van voor Volksgezondheid en Samenleving klaar met hun onderzoek? Kan de Minister aangeven hoe het staat met de uitvoering van de motie Werner d.d. 28 maart 2023²?

Genoemde leden lezen in de brief over administratieve lastendruk dat zorgaanbieders uitgenodigd worden om, samen met alle relevante partijen, in het kader van dit experiment in te zetten op het zo maximaal mogelijk vereenvoudigen van deze regelgeving. Hebben zorgaanbieders en zorgkantoren de handschoen al opgepakt? Zo nee, wat gaat de Minister doen om zorgaanbieders te motiveren? Daarnaast stelt de Minister dat het aantal zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers) dat nu werkzaam is voor zorgorganisaties niet proportioneel is en dat zij nadenkt/ komt met een norm. Kan de Minister aangeven waar zij aan denkt? Valt de ouderenzorg dan ook onder die norm?

Daarnaast vragen de leden van de CDA-fractie aandacht voor het feit dat er dus straks minder werkenden in de zorg zijn en minder mantelzorgers beschikbaar zijn. Deze constatering roept voor de praktijk van alledag veel vragen op. Want men kan wel professionele zorg stopzetten omdat het duur is of er geen medewerkers meer zijn, maar als er vervolgens geen netwerk is van familieleden en/of mantelzorgers die het kan opvangen, wat dan? Moet hier niet meer onderzoek naar gedaan worden? Genoemde leden vinden dit probleem onderbelicht. Er kan onderzoek worden gedaan om het pakket te verkleinen, eigen bijdragen verhogen etc., maar de informele zorg loopt blijkbaar ook tegen de grenzen aan. Ook stelt het IBO-onderzoek dat de decentralisaties in 2015 de verwachting dat informele zorg een gedeelte van de zorgvraag zou opvangen, niet heeft waargemaakt. Wat vindt de Minister van deze constatering? Daarnaast wordt er aan verschillende kanten van de mantelzorger getrokken. Ze werken, ze zorgen voor ouders/andere familieleden en doen vrijwilligerswerk. De overheid kijkt nu alleen naar de ouderenzorg, maar de werkelijkheid van de mantelzorger is veel complexer. Hoe kijkt de Minister tegen dit probleem aan?

Het rapport benadrukt dat een houdbare ouderenzorg inzet vergt van opeenvolgende kabinetten, aldus de brief van de Minister. Nu is de situatie van het kabinet sinds de brief en het uitkomen van het IBO-rapport, veranderd. Vervolgens lezen de leden van de CDA-fractie dat

² Kamerstuk 31 765, nr. 752.

het IBO-rapport oproept nader onderzoek te doen naar een aantal vraagstukken. Kan de Minister schetsten hoe zij dit proces nu verder voor zich ziet?

Daarnaast rept het IBO-onderzoek ook over de komst van het wetsvoorstel Domein-overstijgende samenwerking dat naar de Kamer zou komen. Hoe staat het met de voorbereiding van dit wetsvoorstel, waar staat het nu precies? Met name omdat het IBO-rapport constateert dat schottenproblematiek in het huidige stelsel leidt tot afwentelingsmogelijkheden en investeringen in preventie en samenwerken lastiger maakt.

De leden van de CDA-fractie missen wel enkele punten in de brief van de Minister over het IBO en het IBO-onderzoek zelf en vragen daar een reflectie van de Minister op. De potentie van gemeenschapskracht bijvoorbeeld. Genoemde leden kunnen zich voorstellen dat als meer geïnvesteerd wordt in welzijnsactiviteiten voor ouderen in gemeenten, dit ervoor zorgt dat er minder of later zorg nodig is. Wat kan de Minister doen om dit te bevorderen? Dan constateert de NZa kostenverschillen van ongeveer 7% in de ouderenzorg en stellen dat zorgkantoren onvoldoende kunnen sturen op uitgavenbeheersing. Deelt de Minister dit punt en zo ja, wat kan hieraan worden gedaan? Wat moet er gebeuren om zorgkantoren wel in deze positie te brengen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling de brief over het IBO-rapport Ouderenzorg gelezen. Deze leden hebben al vaker gewezen op de noodzaak van een krachtig beleid in plaats van te kiezen voor bezuinigingen in de langdurige zorg en zorgkantoren die moeten sturen op langer thuis wonen, zonder dat voldoende zorg thuis is gegarandeerd. Zij worden hierin bevestigd door het IBO-rapport. Om de door het rapport noodzakelijk geachte ombuigingen te kunnen invullen worden drie typen maatregelen genoemd, gericht op meer doelmatigheid, beperking van collectief gefinancierde zorg en meer eigen betalingen. Genoemde leden vragen in hoeverre een politieke keuze een rol speelt, over wat wij collectief willen betalen voor ouderenzorg, op welke wijze deze collectieve betaling (meer) solidair kan worden ingevuld en wat de mening van de Minister in deze is.

Deze leden lezen dat om het pad richting houdbare ouderenzorg op te kunnen gaan, er randvoorwaarden gelden, die in deze kabinetsperiode worden verstevigd. Wat is er nu concreet gedaan, en gewijzigd ten opzichte van voor deze kabinetsperiode, ten aanzien van de versterking van de organisatie van het sociale netwerk en de ondersteuning en zorg voor ouderen? De leden van de PvdA-fractie vragen sinds wanneer de door de Minister geschetste ontwikkeling bekend is, dat het aantal ouderen en de vraag naar ouderenzorg de komende jaren flink zal toenemen. Deze leden vragen wat in deze kabinetsperiode concreet, in de dagelijkse praktijk, is bereikt op het gebied van de ouderenzorg, anders dan dat er veel programma's, werkgroepen en overlegstructuren zijn ingezet en plannen zijn gemaakt.

Welke maatregelen heeft dit kabinet, gezien de grote problemen in de ouderenzorg, die alleen maar dreigen toe te nemen, alvast genomen om de zorg ten minste niet extra te belasten? Waarom geldt er nog steeds marktwerking in de ouderenzorg, waarom worden huisarts en wijkverpleging via concurrentie ingekocht en waarom is er nog aanbesteding in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)? Waarom is nog steeds sprake van ingewikkelde regelingen die mensen die zorg nodig hebben niet begrijpen, waarom is er sprake van overlap en afschuifgedrag in de drie wetten (Zorgverzekeringswet (Zvw), Wlz en Wmo) en is er niet één loket waar mensen die ouderenzorg nodig hebben terecht kunnen? Waarom wordt nu pas gedacht aan een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in ouderenzorg? Is ooit gedacht aan het verhogen van de

vermogenstoets? Kan aangegeven worden wat de gevolgen zijn van verhoging van het percentage? Waarom is nog steeds het abonnements-tarief niet afgeschaft, terwijl de aanzuigende werking voldoende bewezen is en mensen gebruikmaken van huishoudelijke zorg terwijl zij dat zelf gemakkelijk kunnen betalen? Waarom wordt het aantal verpleeghuis-plekken niet afgestemd op de te verwachten vraag en waarom wordt geen alternatief ontwikkeld voor het niet kunnen voldoen aan voldoende woningen (clusterwoningen) voor ouderen? Waarom wordt het beleid niet meer gericht op buurtgerichte zorg thuis, werken met home teams waarin huisarts, wijkverpleegkundige en maatschappelijk werk samen werken? Waarom worden innovatieve zorgconcepten zoals Multidisciplinaire Eerstelijnsouderenzorg met een Specialist Ouderengeneeskunde (MESO)-zorg van mevrouw Bertolet (samenwerking huisarts en specialist ouderengeneeskunde) en de Wijkkliniek van Cordaan in Amsterdam (acute zorg voor ouderen en nadruk op revalidatie en terug naar huis) niet structureel gefinancierd? Wat is er concreet gedaan aan het zorgen voor meer ruimte voor informele zorg en initiatieven van burgers, zoals bijvoorbeeld «voorzorgcirkels» waar gezonde vitale ouderen samen met buurtbewoners, familieleden en vrijwilligers ondersteuning en zorg bieden aan mensen die dat wel nodig hebben? Wat is er concreet gedaan om te zorgen voor voldoende specialisten ouderenzorg in de wijk? Wat is er concreet gedaan aan structurele ondersteuning voor mantelzorgers en vrijwilligers? Wat is er concreet gedaan en bereikt ten aanzien van het salaris en het imago van het beroep wijkverpleegkundige? Wat is er gedaan en bereikt ten aanzien van het aantal stageplekken en het behoud van medewerkers voor de zorg? Wat is er precies gedaan en bereikt wat betreft preventie om gezondheidsproblemen bij ouderen te voorkomen of om mensen te wijzen op anticiperen op het ouder worden? Deze leden zijn op de hoogte van het Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO)-programma, het IZA, preventieprogramma's en het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (TAZ), maar zij vragen wat er concreet is bereikt, anders is dan voorheen, of wat binnen afzienbare tijd behaald wordt: niet in papieren programma's, maar in de praktijk. Wat is tot nu toe, c.q. binnen afzienbare termijn, de concrete, meetbare opbrengst van de in het coalitieakkoord genomen maatregelen als het scheiden van wonen en zorg, doelmatiger organiseren van behandeling binnen de langdurige zorg, meerjarige contracteren, valpreventie en het doorontwikkelen van het Kwaliteitskader Verpleeg-huiszorg?

De leden van de PvdA-fractie lezen telkens de nieuwe norm van dit kabinet: «thuis als het kan, zelf als het kan, digitaal als het kan». Zij kunnen echter nergens vinden hoe deze «norm» wordt ingevuld in de praktijk. Wie bepaalt of iemand thuis «kan» en door welke factoren wordt dat bepaald? Gaat het om medische factoren of ook om omgevingsfactoren? Zo ja, op grond van welke objectieve criteria wordt dan bepaald of iemand thuis «kan» blijven wonen met voldoende levenskwaliteit? Hetzelfde geldt voor de andere twee onderdelen van de norm, «zelf als het kan» en «digitaal als het kan». Deze leden zien dit graag eens ingevuld door deze Minister en wijzen in dit verband ook op de conclusie van de NZa, dat de manier waarop de langdurige zorg nu is georganiseerd niet langer houdbaar is. De NZa roept de Minister op om duidelijke keuzes te maken. Genoemde leden gaan ervan uit dat de Minister deze keuzes nu graag door zal schuiven naar een volgend kabinet, maar vragen tenminste de voorbereiding voor deze keuzes wel voortvarend uit te voeren. Zij vragen de Minister aan te geven welke keuzes aan de orde zijn, welke opties er zijn en welke gevolgen deze (kunnen) hebben. Wat moet bijvoorbeeld precies veranderen in de betaaltitels en het kwaliteitskader om niet het institutionalisieren te stimuleren maar de eigen regie van mensen?

De NZa vindt dat de uitgangspunten van het WOZO: «zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan» concreter in de wet omschreven

moeten worden. Het moet volgens de NZa duidelijk zijn welke zorg, voor welke doelgroep en in welke setting, wel of juist niet meer via de Wlz geleverd kan worden. Deze leden vragen het kabinet deze invulling op te stellen aan de hand van de huidige stand van zaken en de beschikbare rapporten en programma's. Het is dan aan een volgend kabinet dat over te nemen of er wijzigingen in aan te brengen. Op deze manier wordt geen tijd verloren door politieke procedures, nu het om een inhoudelijk belangrijk probleem gaat dat voor veel mensen bepaalt of en hoe zij nog zorg kunnen krijgen als zij dat nodig hebben.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe realistisch de genoemde aantallen ten aanzien van de versnelling van woningbouw zijn. Hoe realistisch is het om nog steeds te benoemen dat er in 2030 minstens 290.000 nieuwe woningen voor ouderen zijn? Hoge inflatie, gestegen rente, hogere bouwrijzen en onzeker overheidsbeleid zorgen ervoor dat op veel plaatsen sprake is van een bouwstop. Wat heeft dit voor gevolgen en hoe wordt daarop geanticipeerd?

Genoemde leden vragen een uitgebreid en duidelijk overzicht van hoe andere landen in Europa de problemen in de ouderenzorg oplossen, welke landen in meer of mindere mate vergelijkbaar zijn met Nederland en welke van die oplossingen in Nederland toegepast zouden kunnen worden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de onderhavige stukken. Deze leden hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen. Zij zijn zeer kritisch op het gepubliceerde IBO-rapport over de ouderenzorg. Kan de Minister toezeggen dat geen van de genoemde beleidsopties doorgang zal vinden tijdens het huidige kabinet?

Genoemde leden zijn het eens met de strekking dat «Niets doen geen optie is». De ouderenzorg is vastgelopen. Het is niet moeilijk om schokkende verhalen te vinden van ouderen die urenlang in hun eigen vuil op bed liggen. Ondertussen geven medewerkers in de ouderenzorg aan dat hun werk kapot is gemaakt, dat de werkdruk immens is en dat ze steeds vaker overwegen om te stoppen of al gestopt zijn. Tegelijkertijd zijn dit allemaal mensen die destijds bewust voor het vak hebben gekozen en aangeven dat het werken met ouderen prachtig is, maar niet op deze manier. Het is daarom teleurstellend dat dit IBO-rapport zo nauw ingestoken is. Er wordt alleen gekeken naar het huidige stelsel en er is bijvoorbeeld niet gekeken naar beleidsopties die inzetten op het verhogen van de vitaliteit van de ouderen van de toekomst. Verder worden zaken als de huishoudelijke hulp en dagbesteding voornamelijk neergezet als kostenposten waar eventueel op bespaard zou kunnen worden. Dat de eventuele besparingen van het afschaffen van de huishoudelijke hulp en dagbesteding op de totale zorgkosten tegen kunnen vallen, wordt overigens nog wel in de tekst van het rapport benoemd. Zo staat in het rapport over het afschaffen van de huishoudelijke hulp: *«Daarnaast kan het leiden tot een grotere (en duurder) zorg en ondersteuningsvraag op een later moment. De huishoudelijke hulp die wekelijks bij een oudere over de vloer komt heeft ook een (vroeg)signalerende rol»*. Genoemde leden zijn daarom verbaasd dat deze bezuinigingsmaatregel, ondanks deze kritiek van de schrijvers zelf, toch nog steeds genoemd wordt als beleids optie in het rapport. Hoe kijkt de Minister zelf naar deze kanttekeningen die bij verschillende beleids opties in het rapport zijn gezet? Hoe bruikbaar zijn de beleids opties die voorgesteld zijn in dit rapport als deze kanttekeningen niet meegewogen zijn in de budgettaire effecten? Ondertussen staat het kabinet achter het mantra «thuis als het kan, zelf als het kan, digitaal als het kan». Dit lezen genoemde leden ook weer terug in de brief. Het schept een idyllisch beeld. Genoemde leden gunnen ouderen

die in hun eigen huis willen blijven wonen uiteraard die mogelijkheid, maar er zijn veel ouderen die dit niet kunnen of willen en aan hen wordt geen perspectief geboden. Het scheiden van wonen en zorg heeft de wooncomponent zoveel mogelijk geprivatiseerd. Doordat de overheid niet meer opdraait voor deze woonkosten wordt dit als een besparing gezien, hoewel het de zorg niet efficiënter heeft gemaakt. Een zorgverlener die verschillende huizen moet bezoeken is namelijk inefficiënter dan een zorgverlener die in een geclusterde woon-zorgcomplex zijn/haar werk kan verrichten. Daarnaast zorgt het scheiden van wonen en zorg voor een aantrekkelijk verdienmodel. Private equity investeert volop in commerciële woon-zorgcomplexen. Ouderen worden vervolgens geconfronteerd met hoge huren en servicekosten voor deze woningen. Ouderen die dit niet kunnen betalen, moeten alsnog gedwongen thuis blijven wonen. Verder trekken commerciële woon-zorgcomplexen ook personeel weg bij niet-commerciële zorginstellingen. Commerciële woon-zorgcomplexen kunnen namelijk betere arbeidsvoorwaarden aanbieden in de vorm van meer loon en minder zwaar werk. Hoe kijkt de Minister tegen deze neveneffecten van het scheiden van wonen en zorg aan? Genoemde leden zijn teleurgesteld dat dit kabinet niet gekomen is met een duidelijke visie op de ouderenzorg en dat dit rapport hiervoor ook geen handvaten geeft. Hoe aan de ouderenzorg in de toekomst vorm zal worden geven is natuurlijk voor elk toekomstig kabinet een uitdaging, maar de ouderenzorg simpelweg wegzetten als een kostenpost waarop continu bezuinigd moet worden, is mensonterend en getuigt van een gebrek aan lef en visie.

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie vinden het van belang te benadrukken dat onze samenleving er rijker van wordt als we ouderen zoveel mogelijk onderdeel laten zijn van onze samenleving en zij in het midden van de gemeenschap waardig oud kunnen worden. Goede zorg voor de meest kwetsbaren is wat deze leden betreft onderdeel van dit waardig ouder worden. Met die blik zullen deze leden de opties vanuit het IBO beoordelen. Zij lezen in het IBO vooral maatregelen die ingaan op de financiële opgave in de ouderenzorg. Is dat wat betreft de Minister ook de grootste en meest urgente opgave, of is de personele opgave wellicht groter en urgenter?

In de beleidsreactie op het IBO lezen genoemde leden over de maatschappelijke dialoog die gestart wordt over de toekomst van de ouderenzorg. Deze leden vinden het belangrijk dat deze dialoog gevoerd wordt in de hele breedte van de samenleving, zodat mensen met wisselende inkomenssituatie, woonsituatie, netwerk en gezondheid meedenken. Op welke manier gaat de Minister deze dialoog organiseren en hoe zorgt zij ervoor dat deze dialoog in de volle breedte van de samenleving gevoerd wordt?

De leden van de ChristenUnie-fractie wijzen erop dat de beleidsrichting van het WOZO-programma er een is van «langer thuis wonen». Tegelijk zien zij dat het Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) in de Pakketagenda ter discussie stelt of eerstelijnszorg thuis qua personele inzet en financiën te verkiezen is boven intramurale zorg, in het bijzonder als een cliënt geen of nauwelijks een eigen netwerk heeft. Hoe kijkt de Minister tegen de inschatting van het Zorginstituut aan en hoe gaat zij met deze spanning om?

Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie

Het lid van de BBB-fractie heeft kennisgenomen van de brief van de (inmiddels demissionair) Minister voor inzake het IBO-rapport ouderenzorg. Zij heeft hierover een aantal vragen en opmerkingen. De

werkgroep brengt in kaart wat de budgettaire opgave is om in 2029 de uitgavengroei voor de ouderenzorg te beperken tot de demografische groei en de ontwikkeling van het bruto binnenlands product (bbp). Kan de Minister aangeven waarom deze criteria als uitgangspunt zijn gekozen en niet het oplossen van de huidige verstopping van de zorgketen, de veel te lange wachtlijsten en het reeds aanwezige verlies van kwaliteit van leven? De maatregelen worden in onderlinge samenhang en in nauwe samenwerking met het veld uitgewerkt onder de paraplu van het WOZO-programma³. In dit programma en het IZA⁴, inclusief een versterking van de eerste lijn, wordt gewerkt aan de invulling van randvoorwaarden, die nodig zijn om verdergaande maatregelen, zoals in het IBO-geschetst, mogelijk te maken en ouderen perspectief te geven. In beide trajecten wordt bijgedragen aan het versterken van de zorg thuis en het sociaal domein, wat nodig is om de «beweging naar de voorkant» te faciliteren. Ook is, in het kader van de voorjaarsnotabesluitvorming 2023, besloten tot het herintroduceren van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage Wmo-breed, dus behalve voor hulp bij het huishouden ook voor alle andere Wmo-voorzieningen waarop het abonnementstarief nu van toepassing is. Daarbij is het uitgangspunt dat de Staatssecretaris van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij de uitwerking zoveel mogelijk aansluit bij de vormgeving van de eigen bijdrage zoals die voorheen was, met oog voor inkomenseffecten en het beroep dat wordt gedaan op de Wmo.

Nu al is er echter sprake van zorgmijding bij een op de vijf Nederlanders. Zorgmijding vanwege financiële redenen. Zoals bijvoorbeeld het mijden van tandartszorg doordat mensen niet meer in het basispakket hiervoor verzekerd zijn. Uit onderzoek blijkt dat goede mondzorg essentieel is voor algehele mentale en fysiek gezondheidszorg. Het lid van de BBB-fractie vraagt de Minister dan ook of zij het belang van goede mondzorg onderschrijft. En zo ja, of zij het net als het genoemde lid verstandig zou vinden om er alles aan te doen om zorgmijding op dit terrein te bestrijden. Het lid van de BBB-fractie vindt het uit het basispakket halen van mondzorg «*penny wise and pound foolish*», oftewel een zeer onverstandige bezuiniging die netto helemaal geen bezuiniging is. Voorkomen is beter dan genezen.

De Minister geeft aan: «*We kunnen, moeten én willen anders. De nieuwe norm is dan ook: thuis als het kan, zelf als het kan, digitaal als het kan.*»

Genoemd lid vindt dit ook een mooi streven, maar vraagt wel of het realistisch is. Juist omdat er zoveel druk zit op het eerst punt: thuis als het kan. We willen meer arbeidsparticipatie van de Nederlander. Dat gaat ten koste van mantelzorg. Mantelzorg die juist essentieel is om mensen langer thuis te kunnen houden. Mensen langer thuis houden vraagt ook om meer mensen in de thuiszorg, meer eerstelijnszorg, meer tijd voor eerstelijnszorg en voor adequate huisvesting. Het lid van de BBB-fractie vraagt de Minister dan ook waar zij op baseert dat er genoeg extra mantelzorgers zullen komen, genoeg medewerkers in de thuiszorg en voldoende eerstelijnszorg met ook voldoende tijd voor de burger met een hulpvraag en voor voldoende passende huisvesting.

II. Reactie van de Minister

³ Kamerstuk 29 389, nr. 111.

⁴ Kamerstuk 31 765, nr. 655.