13
Gevolgen van het tekort op de arbeidsmarkt in de verpleeghuizen

Voorzitter: Smals

Gevolgen van het tekort op de arbeidsmarkt in de verpleeghuizen

Aan de orde is het **dertigledendebat** over **de gevolgen van het tekort op de arbeidsmarkt in de verpleeghuizen**.

De **voorzitter**:
Goedenavond, collega's. Aan de orde is het dertigledendebat over de gevolgen van het tekort op de arbeidsmarkt in de verpleeghuizen. Ik heet de minister voor Langdurige Zorg en Sport van harte welkom. Aan de collega's, de mensen op de tribune en de mensen die thuis zitten te kijken van harte welkom. We beginnen met mevrouw Agema als eerste spreker. Zij zal spreken namens de PVV. Aan u het woord.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Het was eind 2014 toen een oude meneer verdrietig in De Telegraaf vertelde dat zijn vrouw de juiste zorg ontbeerde in het verpleeghuis waar ze woonde, ondanks het feit dat de medewerkers zich de benen uit het lijf renden. Hij zei: "Soms is ze niet verschoond. Dan staat ze even op en loopt de urine langs haar enkels." Pas later die dag bleek dat het om de moeder van toenmalig staatssecretaris Van Rijn ging. Ondanks het feit dat hij altijd had beweerd dat de Agemagelden voor 20.000 extra zorgmedewerkers er nog gewoon waren, waren ze stiekem wegbezuinigd. De investering in extra zorgmedewerkers was nodig om de stiekeme bezuiniging in de jaren 2009, 2010 en 2011 van oud-staatssecretaris Bussemaker en oud-minister De Jager recht te trekken. Maar door dat opnieuw stiekeme bezuinigen van Van Rijn was het tekort niet ingelopen, maar juist explosief toegenomen tot ruim 50.000. En toen bleek zijn moeder daarvan het slachtoffer te zijn.

Er ontstond breder in onze samenleving momentum. Hugo Borst en Carin Gaemers kwamen met een manifest en het lukte ons om Kamerbreed een motie ondertekend te krijgen die ervoor zorgde dat er een minimale bezettingsnorm kwam van twee medewerkers op acht bewoners tijdens piektijden. Dat is ook geen vetpot, maar het is tenminste iets.

Het was verkiezingstijd en onze alleroudsten werden posterouderen. De VVD riep om het hardst over liefdevolle zorg. 2,1 miljard euro werd toegevoegd aan de budgetten en de tekorten zouden opnieuw worden ingelopen. Ze vertelden er in verkiezingstijd echter niet bij dat deze investering door Van Rijn per ongeluk juridisch verplicht was gemaakt en dat ze er niet onderuit konden, dus dat ze er net zo goed mooie sier mee konden maken. Die mooie sier was van korte duur. Op 16 januari 2020 werd een wet behandeld die de juridische verplichting er weer afhaalde. Niet omdat oud-minister Hugo de Jonge weer stiekem wilde gaan bezuinigen, zo bezwoer hij, maar omdat voldoende budget het gevolg moest zijn van een politieke discussie in plaats van demografische ontwikkelingen, vond hij.

Vandaag staan we hier omdat de personeelstekorten in onze verpleeghuizen weer de 40.000 voorbijgeschoten zijn. Er is wéér fors bezuinigd. Volgens het CPB gaat het om 1,6 miljard euro. Ze tonen aan dat dat weer stiekem is gegaan. Dat maakt me zó boos. Wees eerlijk over het feit dat je wel durft tegenover hoogbejaarden die vergevorderd dementerend en bedlegerig zijn. Het is stiekem. In het regeerakkoord bezuinigen jullie zo'n 10.000 medewerkers de verpleeghuizen uit. Inmiddels doen jullie vier keer zo veel. Vier keer zo veel! Daarnaast is het ziekteverzuim ruim 9%, omdat onze verpleeghuismedewerkers op zijn, collectief. Veel van hen zijn boos. Ze zijn door deze overheid bewust onvoldoende beschermd tijdens corona, zo bevestigt ook het eerste OVV-rapport.

Voorzitter. Ik las het volgende in de Groene Amsterdammer. "Gerda van 61 verpleegt een oude mevrouw in haar verpleeghuis. Ze doet de luier van de mevrouw uit. Een stuk darm van zeker 20 centimeter steekt uit haar buik. Gerda duwt voorzichtig maar zonder aarzelen de darm weer terug. 'Dit doen we al ruim een jaar, soms wel tien keer per dag bij haar. Hopelijk beslissen ze morgen eindelijk om haar te opereren', zegt ze terwijl de vrouw het uitschreeuwt. 'Hij zit er weer in, schat.' De vrouw slaakt een zucht: 'Moeder Maria, sta mij bij.'" Dit is Nederland anno 2023, een land waarin een hoogbejaarde een marteldood leeft, omdat onze minister haar te duur vindt.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Agema. Dan geef ik graag het woord aan de heer Hijink namens de SP.

De heer **Hijink** (SP):
Voorzitter. Al zolang als ik debatten in de Tweede Kamer volg en zolang als de Tweede Kamerleden voor de SP over de zorg gaan, zijn er discussies over de tekorten in de verpleeghuizen. Ik vind het stuitend dat we hier 20 of 25 jaar later nog steeds hetzelfde soort debatten hebben. Ik weet nog dat we het hadden over de pyjamadagen, over ouderen die soms pas aan het einde van de ochtend uit bed werden gehaald of al direct na het avondeten in bed werden gestopt en over ouderen die amper werden gewassen. Schandalige toestanden!

Nu is er destijds een oplossing gekomen, want er is heel veel geld bij gekomen. Er zijn extra mensen aangetrokken voor de verpleeghuiszorg, maar wat doet vervolgens dit kabinet? Dit kabinet haalt weer meer geld weg bij de verpleeghuizen. Het is echt onvoorstelbaar. Waarom is het onvoorstelbaar? Omdat deze minister zegt: we hebben straks een probleem met personeel in de verpleeghuizen. Dan zou je zeggen dat je gaat investeren in mensen en dat je de arbeidsomstandigheden en de lonen gaat verbeteren, zodat er meer mensen komen werken in het verpleeghuis in plaats van minder. Want je kunt natuurlijk op je klompen aanvoelen dat als deze minister haar zin krijgt en er straks duizenden mensen minder zijn om voor meer ouderen te zorgen, de pyjamadagen, het weinige wassen en de enorme problemen die we de afgelopen twintig jaar gezien hebben, gewoon weer terugkomen. Sterker nog, ze zullen erger worden.

We hebben vanochtend kunnen zien dat vorig jaar de loonstijging in de zorg tot de laagste van alle sectoren in ons land behoorde. 3,4% is er vorig jaar bij gekomen, terwijl de inflatie meer dan 6% was. Andere sectoren zijn er veel meer, meer dan 5%, op vooruitgegaan. Dus die zorgkloof, de salariskloof waar we het al zo vaak over hebben gehad, wordt groter in plaats van kleiner. In plaats van dat de minister zegt "ik investeer in de zorg" en "ik investeer in de verpleeghuizen" om ervoor te zorgen dat ouderen de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben, gaat er geld weg. 100 miljoen moet er volgend jaar al af. 350 miljoen moet er structureel weg bij de verpleeghuizen, omdat deze minister vindt dat je met 10.000 mensen minder meer ouderen kunt verzorgen. De SP kan daar met de pet niet bij.

Ik wil nog een paar concrete vragen aan de minister stellen. Klopt het dat er op dit moment nog gesproken wordt over het kwaliteitskader en dat er door de partijen die daarover praten, nog heel veel aanvullende eisen worden gesteld aan de kwaliteit van de verpleeghuiszorg? Klopt het dat daarmee ook het nieuwe kader, dat nu opeens een "kompas" heet, niet per 1 juli in kan gaan en misschien ook nog niet in het najaar? Kan daardoor de bezuiniging die de minister wil voor 2024 ook niet doorgaan? Ik hoor graag of zij dat kan bevestigen.

Ik wil ook graag van haar weten of zij bereid is om de professionals die over de kwaliteit gaan, de ruimte te geven om aan te geven wat goede zorg is. Neemt zij dus afstand van de bezuiniging die zij boven het kwaliteitskader laat hangen, nu 100 miljoen voor volgend jaar en structureel 350 miljoen? Als je aan de ene kant zegt dat de professionals gaan over wat goede zorg is, kun je als minister niet zeggen: maar het moet wel 350 miljoen aan bezuinigingen opleveren. Dat kan niet en ik wil dat deze minister daarmee stopt. We hebben dit gesprek vaker gehad. Zij heeft de positie niet om tegen de zorgverleners in de verpleeghuiszorg te zeggen hoe goede zorg eruit moet zien.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik graag het woord aan mijnheer Mohandis van de PvdA.

De heer **Mohandis** (PvdA):
Voorzitter, dank u wel. Niet zo lang geleden stonden wij hier om te praten over de plannen van het kabinet voor wonen en ouderenzorg en daar is al veel uitgewisseld. Maar dat was niet heel bevredigend, want daar is bijvoorbeeld door onze fractie en andere partijen gehamerd op het feit dat de werkgevers in de langdurige zorg zelf ook willen dat de salarissen omhooggaan, omdat die gewoon achterblijven bij de marktontwikkeling. Ik heb de minister toen gevraagd of ze echt bereid is om richting 2024 binnen het kabinet het gesprek aan te gaan om echt te kijken welke ruimte er is om die salarissen omhoog te krijgen. Dan willen we niet een welles-nietesdiscussie over ruimte, want iedereen is het erover eens dat er structureel meer geld nodig is om de bestaanszekerheid van werknemers in de langdurige zorg te garanderen. Ik hoor graag van de minister wat haar inzet gaat zijn richting de komende begroting.

Voorzitter. Dit kabinet wil meer sturen op zorg thuis. Ik vraag de minister dan het volgende. Cliënten die met een volledig pakket thuis in de eigen woning zorg ontvangen ... Excuus, die minder zorg nodig hebben dan cliënten met dezelfde indicatie in een verpleeghuis. Volgens ActiZ is het maar de vraag of die omslag kan worden gemaakt. Ik vraag de minister of het zo is dat dat alleen maar kan als er extra afspraken worden gemaakt, bijvoorbeeld over het verlagen van de aanspraak op toegang tot zorg. Hoe gaan we die omslag nu echt realiseren, zonder dat het ten koste gaat van goede zorg in die alternatieve vormen? Want ook uit het woonzorgdebat bleek dat we die omslag niet kunnen maken als die alternatieven nog niet voldoende zijn, als die wachtlijsten er nog zijn en als die woningen nog niet worden gebouwd.

Voorzitter. De heer Hijink heeft terecht gevraagd naar wat ik maar even "het kwaliteitskompas" noem. Ik heb het nog eens allemaal zitten doorbladeren: een boeiend stuk. Ik vraag allereerst aan de minister hoe dit volgens haar gaat bijdragen aan minder werkdruk. Hoe gaat dit bijdragen aan het aantrekkelijker maken van werken in de zorg? Carin Gaemers stelt dat het personeelsprobleem het enige is wat geslaagd lijkt in de zorg. Er wordt minder goed betaald dan in andere sectoren, jonge medewerkers ervaren weinig autonomie en er zijn geen aantrekkelijke roosters. Ik kan nog wel even doorgaan met alles opnoemen. Ik vraag de minister wat het gaat verbeteren als wij een norm loslaten en naar een kompas gaan. Hoe gaat zij zorgen voor draagvlak, nu de Patiëntenfederatie en de Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland zeggen dat niet te gaan steunen? Hoe ziet de minister dat en wat gaan dan haar acties zijn?

Voorzitter. Het is gewoon nog onvoldoende. Het geeft ons geen zekerheid dat we de omslag gaan maken die nodig is om ouderen de zorg te garanderen die zij nodig hebben.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Mohandis. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Den Haan namens Fractie Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dank u wel, voorzitter. We worden allemaal ouder. We leven langer en dus hebben we ook allemaal uiteindelijk zorg nodig. De vergrijzing komt ook niet uit de lucht vallen. We hebben het er al veel vaker over gehad hier en dat betekent dat we ook al veel langer wisten dat er in de ouderenzorg een infrastructuur moest komen die de zorgvraag zou kunnen gaan opvangen. Dat is niet gebeurd.

In alle sectoren is er personeelstekort. Er zijn meer ouderen en aan de andere kant gaan ook zorgprofessionals in de zorg met pensioen en zijn er veel te weinig jongeren die hun plek innemen. Daarom denk ik ook dat voor een deel de plannen zoals die zijn genoemd in het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, maar ook een toekomstbestendige arbeidsmarkt in zorg en welzijn oplossingen bieden voor het personeelstekort. Innovatie, technologie, het anders organiseren van de zorg, het inzetten op het behoud van medewerkers: ik denk dat dat goed is.

Maar die oplossingen staan vooralsnog alleen op papier en moeten natuurlijk eerst nog werkelijkheid worden. Daar zit wat mij betreft echt het probleem, want goede plannen

op papier zetten is nog niet het allermoeilijkste. Het gaat altijd om de uitvoering en wij weten allemaal dat het daar vaak misgaat. Deze minister weet heel goed hoe het moet, want zij komt zelf bij een verpleeginstelling vandaan waar het grotendeels wel goed gaat. Het kán dus. Als het daar kan, dan moet het toch ook in andere verpleeginstellingen mogelijk zijn? Daarom heb ik bij een vorig debat over dit onderwerp een motie ingediend waarin ik vroeg om een aanjaagteam om best practices te verzamelen en te helpen implementeren in andere verpleeghuizen, om het personeelstekort en de werkdruk terug te dringen.

In de reactie van de minister op deze motie lees ik dat het Actie Leer Netwerk dit al doet. Ik heb hun website even bekeken en ik heb daar nog wel wat vragen over aan de minister. Want hoeveel verpleeghuizen bereiken zij? Hoe ondersteunen zij verpleeghuizen die zaken willen veranderen? Zij faciliteren netwerken in de regio die aan de slag gaan met innovatieve werkvormen. Zijn er inmiddels in alle regio's van die netwerken? In hoeverre werken zij samen met het aanjaagteam dat binnen de WOZO wordt opgezet? En worden de veranderingen integraal doorgevoerd of gaat dat moeizaam?

Voorzitter. Het herwaarderen van ouderen op de arbeidsmarkt is van belang. De minister verwijst in de brief van 22 december naar de Seniorenkansenvisie van minister Van Gennip. Ik neem aan dat u samen met uw collega op Sociale Zaken overleg hebt over het behoud van ouderen in de zorg, maar ook over eventuele instroom. Ik wil graag weten hoe deze twee ministers hiermee aan de gang gaan.

Voorzitter, tot slot. Kan de minister snel aan de slag gaan met mijn motie over modulair opleiden? Nu zijn er veel te veel professionals in de zorg bezig met het uitvoeren van taken waar je geen verpleegkundigen- of verzorgendenopleiding voor nodig hebt. Dat kan wat mij betreft echt anders.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Den Haan. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Ellemeet namens de fractie van GroenLinks.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dank u wel, voorzitter. Ik denk dat we het er allemaal wel over eens zijn dat de ouderenzorg eigenlijk binnen de zorg de grootste uitdagingen kent. We zien nu al dat heel veel mensen op een wachtlijst staan voor een verpleeghuis. We zien personeel dat vaak ziek uitvalt en heel veel personeel dat zelf niet eens rond kan komen. We zien ouderen die te weinig aandacht krijgen, ook als ze in een verpleeghuis wonen. De uitdagingen zijn dus enorm en daar moeten we mee aan de slag. Ik zou graag willen dat de minister op drie onderdelen zou inzetten. Een is beter opleiden, twee is beter betalen en drie is het beter verdelen van ouderen over thuis wonen dan wel in het verpleeghuis.

Laat ik beginnen bij dat beter opleiden. Het is natuurlijk heel treurig dat we al personeelstekorten hebben en dat we dan ook nog zien dat heel veel mensen die beginnen met hun opleiding afhaken. Ik hoorde het laatst ook weer van een vriendin. Die appte mij behoorlijk in paniek. Haar zoon was nu twee jaar bezig met zijn opleiding in de zorg, maar hij was gestopt, omdat heel veel mensen om hem heen uitvielen en hij meteen geconfronteerd werd met heel schrijnende situaties. Hij moest gewoon groeien in dat vak en hij werd eigenlijk voor de leeuwen gegooid en hield het gewoon niet meer vol. Dat zien we aan de lopende band, mensen die het niet volhouden in de opleidingen, en daar moeten we natuurlijk wat aan doen.

Het goede nieuws is dat er best goede voorbeelden zijn van hoe je wel zou moeten opleiden. Ik was zelf op werkbezoek bij HilverZorg in Hilversum. Daar hebben ze echt een prachtige opleiding voor jonge mensen. Je ziet dat het gemiddelde percentage dat uitvalt rond de 50 ligt en bij HilverZorg is dat rond de 4. Ik heb aan hen gevraagd: hoe doe je dat nou? Het begint ermee dat ze die mensen in opleiding niet inzetten op plekken waar tekorten zijn. Ze hebben echt met elkaar gezegd: als je in opleiding zit, moet je de ruimte hebben om echt opgeleid te worden en om je te ontwikkelen. Ze kijken ook naar problemen die jongeren vaak hebben rond rekenen en taal, waardoor je vaak niet eens mag beginnen aan een opleiding. Daarvan hebben ze gezegd: als je nou achterstanden hebt op rekenen en taal — dat is niet de kern van dit vak — dan gaan we je bijspijkeren bij die opleiding. Dat vond ik ook een heel mooi voorbeeld. Ze kijken ook naar hoe je je verder kan ontwikkelen in de zorg. Je ziet bij de ziekenhuizen dat er wel al ruimte is om je horizontaal door te ontwikkelen, maar dat die er in de ouderenzorg nog te weinig is. Dus hoe kan je groeien, niet alleen naar een managementfunctie, maar je gewoon nog verder specialiseren? Ik zou van de minister dus graag horen of zij deze goede voorbeelden herkent en op welke manier die breder verspreid zouden kunnen worden.

De **voorzitter**:
Volgens mij is er een vraag van mevrouw Den Haan. Dat geeft mij ook de gelegenheid om indicatief met u af te spreken hoeveel interrupties we doen, althans om te zeggen wat ik me voorstel. Dat is vier bij elkaar en zes straks bij de minister, maar dat is indicatief. Het ligt er een beetje aan hoe het debat gaat. We kijken hoe het loopt, maar dan weet u alvast waar u aan toe bent. Het woord is aan mevrouw Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dank u wel, voorzitter. Ik ben heel blij dat collega Ellemeet het hierover heeft. Ik heb ooit, jaren geleden, een keer een pilot gedaan om te kijken hoe je de uitstroom van studenten die een opleiding doen tot verzorgende of verpleegkundige kunt voorkomen. Je ziet inderdaad dat daar waar verpleeginstellingen zich er echt mee bemoeien en zorgen dat ze het bijvoorbeeld in deze context plaatsen, die uitstroom lager is. Maar wat je ook ziet, is dat in het curriculum, bijvoorbeeld voor mbo 4-verpleegkundigen, de studenten, die vaak heel jong zijn, 16 of 17 jaar, als eerste stage gaan lopen in het verpleeghuis op een psychogeriatrische afdeling. Dat is heel heftig. Dat is heel zwaar. Zou mevrouw Ellemeet het ook een idee vinden om eens te kijken naar het curriculum, naar hoe we dat anders kunnen inzetten, om daar al te beginnen met zo veel mogelijk te voorkomen dat die uitstroom uit de opleidingen gaat plaatsvinden?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Ja. Ik ben het daar van harte mee eens. We hebben het hier eerder, toen mevrouw Den Haan nog een andere functie had, ook weleens over gehad en dat is me ook echt bijgebleven, ook dit voorbeeld. Je bent net 18 geworden of 17 of nog jonger, je begint in de zorg en het eerste wat je moet doen, is met de meest schrijnende en heftige patiënten aan het werk. Ik ben het daar dus van harte mee eens. Ik zag dat dus ook bij HilverZorg in dit geval, dat ze daar ook naar kijken. Je moet de kans krijgen om te groeien in zo'n vak en je moet wennen aan allerlei zaken. Als jij meteen met de meest heftige patiënten te maken krijgt, dan kan dat eerder afschrikken dan dat het enthousiasmeert. Het lijkt me dus heel verstandig om te kijken wat we nou kunnen doen in de volgorde van leren om jongeren daarin mee te nemen in plaats van ze af te schrikken. Ik vind het dus een heel goede vraag. Het sluit ook aan bij de punten die ik net noemde, denk ik. Ik ben dus heel benieuwd of de minister hier iets mee zou kunnen.

De **voorzitter**:
De tweede vraag van mevrouw Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Nee, ik heb geen vraag meer. Ik wil mevrouw Ellemeet bedanken voor het feit dat zij die vraag aan de minister stelt. Ik denk namelijk dat we daar allemaal baat bij hebben. Dank u wel!

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Voorzitter. Dat was mijn punt over beter opleiden.

Beter betalen spreekt voor zich. Helaas is er vandaag een persbericht uitgegaan van Zorgverzekeraars Nederland waaruit blijkt dat het richttarief voor de verpleeghuizen 95,5% is. We gaan dus weer verder naar beneden, mensen. Dat lijkt me niet de bedoeling. Het is juist de bedoeling dat er ruimte is voor werkgevers om beter te betalen. Graag een reactie daarop van de minister. Volgens mij zou het omhoog moeten in plaats van omlaag.

Voorzitter. Ten slotte heb ik nog een vraag over de verpleeghuisplekken. We hebben het daar in een eerder debat over gehad. De minister zei dat ze bereid is om de verpleeghuisplekken uit te breiden. Zij is echter niet bereid om daar structurele financiering voor te geven. Ik vraag de minister of zij van plan is om er tijdelijke of structurele verpleeghuisplekken bij te bouwen.

Mag ik nog één extra vraag stellen? Een groot probleem bij de verpleeghuizen is natuurlijk ook dat de inzet van mantelzorgers dan vaak wegvalt. Het zou goed zijn als we professionals hebben die goed betaald hun werk kunnen doen, maar dat we ook kunnen kijken welke rol mantelzorgers kunnen spelen in de verpleeghuizen. Graag een reactie daarop van de minister.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Ellemeet. Dan geef ik graag het woord aan meneer Bevers namens de VVD.

De heer **Bevers** (VVD):
Dank u wel, voorzitter. De tekorten op de arbeidsmarkt en in de zorg vragen blijvende aandacht. Twee weken geleden hebben we bij het WOZO-debat ook al uitgebreid stilgestaan bij het ontbreken van voldoende personeel in de ouderenzorg. Vandaag hebben we het onder andere over de gevolgen van deze tekorten op de arbeidsmarkt voor de verpleeghuizen. We willen uiteindelijk allemaal dezelfde zorg van dezelfde kwaliteit. We willen allemaal op een goede manier leven. We moeten dat echter doen met een schaars aanbod aan personeel. Aan dat probleem wordt hard gewerkt door het zorgpersoneel, de organisaties en de overheid, dus door iedereen die zich inzet voor de zorg. Ik begrijp uit de reactie van de minister dat zij de signalen vanuit de samenleving en deze Kamer ook steeds goed in beeld heeft.

De VVD wil dat bewoners in een verpleeghuis zo gezond en fit mogelijk hun leven kunnen invullen, op de manier die het best bij hen past. Het is dan ook belangrijk dat de zorg voor de bewoners van een verpleeghuis niet vanachter een bureau wordt bedacht, maar dat die zorg samen met de bewoners, medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers tot stand komt. Zij weten het beste wat werkt, hoe het slimmer kan en hoe het eenvoudiger kan op de werkvloer. Ik zou de minister willen vragen hoe we die betrokkenheid nog meer tot stand kunnen brengen. Welke rol kan zij daarin spelen?

Daarnaast wil de VVD meer actie van werkgevers op het gebied van administratieve lasten. De evaluatie van het programma (Ont)Regel de Zorg liet zien dat we op landelijk niveau dan wel allerlei regels aan het schrappen zijn — denk daarbij aan de vijfminutenregistratie — maar dat dat nauwelijks merkbaar is op de werkvloer. Met het schrappen van onnodige regels moet er vanuit de werkgevers echt ook wel een tandje bijgeschakeld worden. Er moet echt gas gegeven worden. Er moeten geen regels toegepast worden als dat wettelijk niet hoeft.

Voorzitter. Verder is de VVD blij met het pasgesloten opleidingsakkoord voor de werknemers in de verpleeghuizen en de thuiszorg. In het verlengde daarvan wil ik nogmaals verwijzen naar de verstandige opmerkingen van collega Den Haan in het WOZO-debat en naar de motie die zij heeft ingediend over het modulair opleiden. Die motie is aangenomen. Voor de zomer wordt de Kamer geïnformeerd over de definitieve vorm en inhoud van dat akkoord. Ik wil daar echt urgentie aan toevoegen. De VVD wil namelijk dat er ook echt gestart wordt met die afspraken.

Ik kan niet anders dan het positieve nieuws over de meerurenbonus nog even te noemen. We hebben het daar in deze Kamer ook in andere settings over gehad. Afgelopen week kwam het bericht dat daar toch voortgang in is. We zien dat daar successen mee geboekt worden. Ik hoop dat de minister de zorginstellingen verder zal stimuleren om daar werk van te maken.

Tot slot, voorzitter. Mijn collega Van den Hil heeft meermaals aandacht gevraagd voor een goede en veilige werkomgeving, met een cultuur die openstaat voor veranderingen vanuit de vernieuwende zorg. Ik heb twee weken geleden het voorbeeld gegeven van de 75-jarige Corrie uit Goes — ik doe dat nu nog een keer — die met haar zorghorloge veel veiligheid en vrijheid ervaart. Dat zijn vernieuwingen

die direct een positief effect hebben op het gevoel van welbevinden van mensen.

De **voorzitter**:
Ik zocht een mooi moment om gelegenheid te geven tot het stellen van een vraag. Als eerste mag mevrouw Sahla en daarna meneer Hijink.

Mevrouw **Sahla** (D66):
Ik vind het betoog van meneer Bevers over de meerurenbonus mooi. We zien nu in de maatschappij dat er volop wordt geëxperimenteerd met de meerurenbonus. We zien ook dat het werkt. Maar ik mis nog concrete stappen. Is meneer Bevers het met ons eens dat we eigenlijk geen behoefte hebben aan nog meer vignetstudies, maar aan de slag moeten gaan met pilots in de zorg, en dan met name in de vvt?

De heer **Bevers** (VVD):
Bedoelt u pilots voor meer uren toekennen? Ik zie dat mevrouw Sahla knikt. Er is in dit huis veel gesproken over die meerurenbonus. Wat mij betreft zetten we alles op alles om zo veel mogelijk in te zetten op de ruimte die er mogelijk is door mensen meer uren te laten werken, want daar zit wat mij betreft de eerste hele directe winst op extra inzet. Dat gaat ook om verpleeghuizen, maar ik denk dat dat breder ligt, in de hele zorg.

De **voorzitter**:
Mevrouw Sahla, heeft u nog een vraag?

Mevrouw **Sahla** (D66):
Ja. We zien de tekorten in de vvt-zorg. Vind ik de heer Bevers aan mijn zijde als we de minister vragen om voor de zomer met een concreet plan te komen wat betreft de meerurenbonus, voornamelijk in de vvt?

De heer **Bevers** (VVD):
Wat mij betreft gaan we daar concreet mee aan de slag. Ik laat het beantwoorden van die vraag natuurlijk wel even bij de minister liggen, maar ik ben van harte bereid om met u mee te kijken.

De heer **Hijink** (SP):
Er wordt op dit moment gesproken over een nieuw kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg. De organisaties die daarover spreken, hebben nog best wel veel vragen. Die zijn er nog niet uit. Die willen weten wat precies de impact is van zo'n nieuw kader en of dat eigenlijk wel voor een goede kwaliteit van zorg gaat zorgen. Maar de minister heeft voor volgend jaar al een bezuiniging ingeboekt. Dat gaat om 100 miljoen, en daarna om structureel 350 miljoen. Dat moet volgen uit dat nieuwe kwaliteitskader. Als er nou geen nieuw kwaliteitskader komt of als uit een analyse blijkt dat die bezuiniging daarmee helemaal niet gehaald wordt, vindt de VVD dan dat de ingeboekte bezuiniging op de verpleeghuiszorg van 100 miljoen voor volgend jaar toch moet doorgaan?

De heer **Bevers** (VVD):
Wij hebben altijd een discussie over bezuinigingen of over minder geld uitgeven aan de groei van de zorg. Ik heb geen signalen dat de vervanging van het kwaliteitskader door het kwaliteitskompas niet haalbaar zou zijn. Wat mij betreft gaan we dus door op die route. Ik zou de minister willen vragen om het aan ons mede te delen als zij wel reden heeft om daaraan te twijfelen. Wat ons betreft hebben we dat besluit genomen om het kwaliteitskader te vervangen door een kwaliteitskompas — inderdaad, what's in a name. Dat is in ieder geval de route waar we op zitten. Ik denk dat dat kan.

De heer **Hijink** (SP):
Het rare aan deze discussie is dat er aan de ene kant wordt gezegd: de professionals moeten bepalen wat goede zorg is. Dat is dus aan de zorgaanbieders en de zorgverleners. Die moeten dat in overleg met cliënten en bewoners afspreken. Aan de andere kant denken de coalitie en de minister dat de uitkomst van dat gesprek al vastligt, namelijk: minder personeelsinzet met minder geld, volgend jaar 100 miljoen minder en daarna structureel 350 miljoen euro minder. Hoe kan het nou dat politici … U zei daarstraks: je moet dat niet achter een bureau bedenken. Maar u doet dat zelf! U zit achter uw bureau met de minister te bedenken: 350 miljoen structureel eraf, 10.000 mensen minder moeten voor meer ouderen gaan zorgen. Dat is achter een bureau bedacht, terwijl u zelf zegt dat je dat niet moet doen. Vindt de VVD dat het in de basis aan zorgverleners is om in overleg met bewoners te bepalen hoe die goede zorg eruitziet en dat pas daarna vastgesteld kan worden of dat al dan niet een bezuiniging kan opleveren?

De heer **Bevers** (VVD):
De heer Hijink en ik hebben deze discussie vaker. Hij probeert de zaak altijd om te draaien. Laat even helder zijn, we hebben bij het kwaliteitskader geconstateerd dat de norm die we daarmee opleggen aan verpleeghuizen niet gehaald kan worden. Waarom niet? Omdat het personeel er niet is. Dat is niet beschikbaar, niet te vinden. Verpleeghuizen, de sector — dus niet wij achter een bureau — heeft zelf aangegeven: wij halen die norm niet, schaf 'm af en laat ons een kwaliteitskader, een kompas op kwaliteit, ontwikkelen waarmee we door kunnen gaan. En ja, als we minder geld beschikbaar hoeven te stellen voor personeel, voor een personeelsnorm die we toch niet halen, dan geef ik dat geld liever aan andere zaken in de zorg uit.

De **voorzitter**:
Meneer Hijink, derde vraag?

De heer **Hijink** (SP):
Nou wordt ie mooi! Het was de VVD zelf die met de PvdA in Rutte II bijna 80.000 zorgverleners de zorg uit heeft gewerkt. Het is de VVD, samen met deze minister, die vorig jaar ervoor heeft gezorgd dat de loonstijging in de zorg gigantisch is achtergebleven bij de loonstijging in de marktsector en bij de overheid. Een enorme, enorme achterstand. En dan gaat de VVD nu zeggen: ja, die tekorten zijn er nu eenmaal en daar kunnen we niks aan doen. Die creëert u allemaal zelf! De VVD creëert de tekorten zelf om vervolgens te zeggen: "We kunnen de mensen niet vinden.

Dan kunnen we net zo goed 350 miljoen euro bezuinigen op de verpleeghuizen, want we kunnen de mensen niet vinden." Gebruik dat geld om meer mensen aan te trekken. Dat is toch waar het uiteindelijk om gaat, dat de mensen in de verpleeghuizen, onze ouderen, fatsoenlijke zorg kunnen krijgen? Dan heb je toch meer mensen nodig en niet minder?

De heer **Bevers** (VVD):
Ik heb bij het WOZO-debat tegen uw collega Marijnissen ook volstrekt helder gezegd: áls we de mensen zouden hebben, dan zouden we die discussie niet hebben en zouden we die norm zonder enig probleem halen. Ik heb ook aan uw collega gevraagd: maar als u die mensen heeft — ik heb de term "als u een blik kunt opentrekken" gebruikt — dan hoor ik dat graag. Ik moet het antwoord nóg krijgen. Laat het volgende heel helder zijn. Ik heb erop gewezen dat er vanuit de sector nadrukkelijk is aangegeven: "Die norm zit ons veel te veel op onze nek. Die kunnen we niet halen en die zegt ook niks over de kwaliteit van de zorg die wij leveren, dus willen wij op een andere manier met dat kwaliteitskader omgaan en ons veel meer richten op de kwaliteit van de zorg en niet op een strakke norm van twee mensen op een groep." Laat dat helder zijn. Als ik de mensen beschikbaar had, dan zou ik ze ook aan de zorg toewensen, net zo goed als u. U moet er geen karikatuur van maken dat wij dat niet zouden willen. Het is volstrekt helder dat de norm niet haalbaar is en dat dit inderdaad betekent dat ik ervan uitga dat we het geld dat we daarmee niet uit hoeven te geven, beter op een andere manier kunnen inzetten.

De **voorzitter**:
Zei u via de voorzitter, denk ik.

De heer **Bevers** (VVD):
Voorzitter, excuus.

De **voorzitter**:
Meneer Hijink, uw laatste vraag.

De heer **Hijink** (SP):
De heer Bevers begint over karikaturen. Ik vind het nogal wat dat u nu voor de tweede keer met dat blik komt aanzetten.

De **voorzitter**:
Ook nu via de voorzitter alstublieft.

De heer **Hijink** (SP):
Het gaat hier over zorgverleners. Die trek je niet uit een blik. Die leid je op, die geef je een goed salaris, die geef je betere arbeidsvoorwaarden. En dan komen ze wel. Natuurlijk komen ze wel. De VVD wist destijds heel goed hoe je bijna 80.000 mensen de sector uit kan werken, dus waarom zou je dan niet met het tegenovergestelde beleid 80.000 mensen kunnen aantrekken? Natuurlijk kan dat. Maar dat betekent dat je moet investeren. En dat weigert de VVD. De VVD kan heel goed zorgverleners ontslaan en heel slecht zorgverleners aannemen. Dat is de reden voor uzelf om nu te kunnen zeggen: ja, en dus kunnen we nog meer bezuinigen op de inzet van personeel, want we hebben het personeel weggehaald. Het is een cirkelredenering die u heel goed uitkomt, maar waar de ouderen in onze verpleeghuizen de dupe van worden.

De heer **Bevers** (VVD):
Ter afronding, als ik mag. De cirkelredenering laat ik geheel bij de heer Hijink. Ik heb aangegeven dat als u ervoor kunt zorgen dat we voldoende personeel hebben om in te zetten in de zorg, ik volstrekt met u meega. Maar u kunt ze ook niet tevoorschijn toveren. U kunt me hier niet proberen belachelijk te maken vanwege het feit dat ik inderdaad gezegd heb: kunt u een blik personeel opentrekken?

De **voorzitter**:
Via de voorzitter, zeg ik nog een keer. Ik probeer het toch een beetje naar mij toe trekken.

De heer **Bevers** (VVD):
Ja, zeker. Excuus.

De **voorzitter**:
Dan heeft u ook nog vragen van mevrouw Agema en mevrouw Den Haan. Als eerste mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Zo kromgehangen heb ik 'm echt nog nooit gehoord. Dus omdat we gierende personeelstekorten hebben in de zorg, gaat de heer Bevers van de VVD maar extra bezuinigen op de zorg. Dan gaan er nog maar 10.000 mensen extra uit — als we de cijfers van het Centraal Planbureau erbij pakken, zijn het er 40.000 — want we hebben toch geen mensen. Maar de VVD zou ook anders kunnen redeneren. De VVD zou ook kunnen zeggen: potverdikkie, die beginners, de starters in de verpleeghuizen, de helpenden, de verzorgenden, die jonge meiden, die verdienen zó verschrikkelijk weinig geld dat ze bij de Jumbo achter de kassa gaan zitten omdat ze daar een euro per uur méér krijgen. Dus de heer Bevers zou natuurlijk ook kunnen zeggen: die 1,6 miljard euro die nu bezuinigd is op die personeelssamenstelling, die 40.000 mensen, ga ik uitgeven aan meer salaris. Maar dat doet ie ook niet. Toch?

De **voorzitter**:
Dat is uw vraag.

De heer **Bevers** (VVD):
Nee. Ook mevrouw Agema gaat regelmatig de discussie met mij aan over bezuinigen of minder geld uitgeven. Wij hebben heel duidelijk gezegd dat we de komende jaren meer dan 1,5 miljard uitgeven aan extra groei in de zorg. Dat loopt gewoon door. Dat is wat we doen. Wij proberen inderdaad op de plekken waar het niet lukt of waar we het anders kunnen organiseren, op een andere manier het geld in te zetten. We doen dat op verschillende manieren, maar u weet, net zo goed als ik — die discussie heb ik net ook met de heer Hijink gehad — dat we de mensen niet kunnen vinden om te gaan werken in de zorg. We moeten er dus

voor zorgen dat, op het moment dat we een schaarse hoeveelheid aan personeel hebben, we die gevolgen ook zo goed mogelijk gaan opvangen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
De heer Bevers kan zijn verhaal herhalen, maar het is een kromgehangen verhaal. Het is een dwarsgehangen verhaal. Het CPB heeft op basis van de financiële bijlage van het regeerakkoord becijferd dat er 350 miljoen euro wordt bezuinigd. Het CPB heeft ook becijferd dat dat inmiddels opgelopen is naar 1,6 miljard euro. Daar kun je 40.000 extra mensen van betalen of ze allemaal een beter salaris geven, zodat die meiden niet meer weglopen en niet voor een euro meer bij de Jumbo achter de kassa gaan zitten. De Jumbo heeft ze ook nodig, maar dat is natuurlijk wat marktwerking is. Dat is de marktwerking die door de VVD is veroorzaakt. De VVD zegt nu dus: laat die jonge meiden maar bij de Jumbo achter de kassa zitten en niet in het verpleeghuis aan de slag gaan. De Jumbo is trouwens mijn favoriete supermarkt. Daar zitten een heleboel leuke meiden achter de kassa. Maar weet de heer Bevers wat nou het grote verschil is? Als de supermarkt geen personeel heeft, kan hij gewoon sluiten. Dat is niet leuk, maar het kan. Maar een verpleeghuis kan niet sluiten. Daar zitten mensen. Dan gaat de urine langs de enkels lopen en wordt een stuk darm van 20 centimeter lang tien keer per dag teruggedrukt. En dan kan niemand meer een handje vasthouden. Ik hoop dat de heer Bevers zich eens realiseert dat hij met zijn botte bezuinigingen de ziel uit de verpleeghuizen wegbezuinigt. Ik hoop dat hij tot bezinning wil komen en eens stopt met het ophangen van deze kromgehangen verhalen.

De heer **Bevers** (VVD):
Ik hoor niet echt een vraag, maar laat ik wel zeggen dat ik het echt heel erg betreur dat hier regelmatig beelden worden geschetst waarmee ernstig tekort wordt gedaan aan de inzet en de liefde voor het vak die medewerkers in de zorg hebben en de manier waarop ze met mensen omgaan. Ik kan u vertellen dat ik ook verhalen terugkrijg van mensen die aan mij vragen: denken jullie nou echt dat we zo omgaan met onze ouderen in de verpleeghuizen? Laat ik het daar maar bij laten.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik geloof dat de heer Bevers mij nu bijzonder woest gemaakt heeft. Hij staat er nog bij te lachen ook.

De **voorzitter**:
Wilt u een vraag stellen, mevrouw Agema?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ja, ik wil een vraag stellen. Het is namelijk de heer Bevers die actief bezuinigt op de verpleeghuizen. Het is de heer Bevers die ervoor zorgt dat die vrouwen — er lopen ook een paar hele goede mannelijke verpleegkundigen rond, maar het zijn vooral vrouwen — een alarm in hun zak hebben dat constant afgaat en zich dus constant de benen uit het lijf moeten rennen naar weer een spoedgeval. Daar zorgt de heer Bevers voor door te bezuinigen. Dat bezuinigen staat in het regeerakkoord. Het gaat om 350 miljoen extra. Het gaat om 10.000 man extra eruit. Het Centraal Planbureau zegt dat de teller inmiddels al op 40.000 staat. Die gaan er keihard uit gesaneerd worden door de VVD. De VVD neemt dat geld weg en geeft het niet eens terug als extra salaris.

De **voorzitter**:
Wat is uw vraag?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dus zou de heer Bevers eens een keertje een eerlijk verhaal kunnen houden en gewoon kunnen toegeven dat hij hier de botte, kille bezuiniger is en dat hij ervoor zorgt dat al die kanjers die in de zorg werken constant van spoedgeval naar spoedgeval moeten rennen?

De heer **Bevers** (VVD):
Dat laatste is nu juist het punt waarom we hier vanavond staan, volgens mij. We staan hier om het erover te hebben hoe we kunnen omgaan met de tekorten, die er inderdaad zijn en die de druk in de zorg echt ongelofelijk laten toenemen. Dat doe je niet door te zeggen dat wij een verhaal houden en dat er extra bezuinigd wordt. We zetten alles op alles, maar we zullen wel realistisch moeten zijn en moeten kijken hoe we het doen met de mensen die beschikbaar zijn en hoe we ervoor kunnen zorgen dat de mensen die bereid zijn om de stap naar de zorg te zetten, die stap ook zetten. Dat doen we inderdaad vooral door ze goed op te leiden en goed te luisteren naar wat er in de praktijk gezegd wordt.

De **voorzitter**:
Er is nog een vraag van mevrouw Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Ik las dat er in ieder geval wat meer mensen in de zorg zijn komen werken. Dat is heel fijn, maar het zijn er nog veel en veel en veel te weinig. Nou zijn we hier in Den Haag heel goed in het bedenken van oplossingen vanuit onze ivoren toren. Ik weet wat het is. Ik kom uit de zorg, en ik heb tot en met het einde van de coronamaatregelen elk weekend dagdiensten gewerkt in verpleeghuizen en revalidatiecentra. Ik weet hoe het is om knetterhard te werken en niet altijd voldoende aandacht aan mensen te kunnen besteden. Ik besef ook dat er veel te weinig mensen zijn. Daarom ben ik heel blij dat we die norm van het kwaliteitskader gaan loslaten, want die norm helpt niet. Sterker nog, ik heb ook een aantal reacties gekregen van mensen uit de sector die zeggen: helemaal eens, het is niet houdbaar en doet geen recht aan wat werkelijk kwaliteit is; wat ons betreft gaat het om een passende deskundigheidsmix.

Maar wat ik ook hoorde, en daar schrok ik heel erg van, is dat er als gevolg van die harde norm van de afgelopen jaren enorme wachtlijsten zijn. We hebben geen extra plekken kunnen realiseren voor mensen in een verpleeginstelling, omdat alle personeel naar de bestaande plekken moest gaan vanwege die harde personeelsnorm. Nu is mijn vraag aan de heer Bevers van de VVD: in hoeverre heeft de VVD er zicht op dat die wachtlijsten ook echt gaan afnemen op het moment dat we die norm gaan loslaten? Dat zou mij in ieder geval een lief ding waard zijn.

De **voorzitter**:
Dat is een hele lange inleiding op een korte vraag.

De heer **Bevers** (VVD):
Ik moet zeggen dat het ook een heel complexe vraag is, want het is ingewikkeld om dat direct te zien. We hebben nu vastgelegd dat we het aantal verpleeghuisplekken op een bepaald niveau vastleggen. De minister heeft in het WOZO-debat gezegd dat zij nog even gaat kijken naar die extra plekken die eventueel beschikbaar zijn. Ik denk dat door organisaties de ruimte te geven om veel meer te werken vanuit de kwaliteit van zorg, van medewerkers, meer vanuit de organisatie van de zorg en door minder inderdaad sec te sturen op die personeelsnorm, er ook ruimte wordt vrijgemaakt om extra inzet te doen. We hebben wel gezegd dat een deel van de zorg in de toekomst vanuit huis zal moeten gebeuren. Dat is de route waar ik ook achter sta, omdat ik denk dat dat een goede route is. Maar ik ga er wel vanuit dat je door organisaties voldoende ruimte te geven ook de ruimte geeft om bijvoorbeeld de wachtlijsten in te lopen of om het op een andere manier, bij mensen thuis, dichterbij te organiseren.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Zo lang mogelijk thuis, als mensen dat willen, daar ben ik helemaal voor, dat weet collega Bevers. Maar het zou mij toch een lief ding waard zijn om te kijken in hoeverre die wachtlijsten gaan afnemen door het loslaten van die personeelsnorm. Ik ben het er ook mee eens dat zorginstellingen, en zeker het personeel zelf, heel goed kunnen kijken welke bezetting op welke groep nodig is; soms is dat één verzorgende of verpleegkundige, soms zijn dat er twee, soms kan dat met een vrijwilliger erbij. Er zijn allerlei mogelijkheden denkbaar en ik vind ook dat je dat aan de autonomie van de zorgprofessionals en de instellingen moet overlaten. Zou meneer Bevers dat met mij samen willen verkennen? Iedereen maakt zich zorgen over die wachtlijsten voor de verpleeghuizen. In hoeverre leidt dat loslaten van die norm ook tot het verminderen van de wachtlijsten?

De heer **Bevers** (VVD):
Ik zou dat zeer graag willen weten. U vindt mij zeker aan uw zijde. Ik denk dat ik de minister daar ook naar kan vragen, om mogelijk een indicatie te geven hoe we dat gaan bijhouden, hoe we dat kunnen monitoren, om dat snel inzichtelijk te krijgen, kort nadat we dat kwaliteitskader loslaten.

De **voorzitter**:
Mevrouw Den Haan, nog een laatste vraag?

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Het is altijd fijn, als je maar drie minuten spreektijd hebt, om via interrupties bij collega's vragen naar de minister te laten gaan, dus dank.

De **voorzitter**:
Ik heb u in de gaten, maar dat is heel goed, zo werkt het. Volgens mij had meneer Mohandis ook een vraag. Aan u het woord.

De heer **Mohandis** (PvdA):
Ik hoorde de VVD een oproep doen aan werkgevers om de bureaucratie te verminderen. Op zich is dat een oproep die vaker is gedaan. Volgens mij wordt daar ook heel veel energie in gestopt, maar is het soms lastig om het daadwerkelijk de goede kant op te krijgen.

Ik ben een andere vraag en dan gaat het om een oproep die werkgevers aan ons doen, aan de politiek. Zij maken zich zorgen dat het huidige aantal medewerkers in de zorg niet alleen onder druk staat — daar zijn we het snel over eens — maar ook nog de zorg dreigt te verlaten, omdat het salaris gewoon niet meegaat met de marktontwikkelingen. Zelfs de ova-ruimte en de percentages die wij vrijmaken, zullen er niet voor zorgen dat zij in de zorg blijven, en dan heb ik het nog niet over de armoede in de zorg.

Mijn vraag aan de VVD is of zij bereid is om in de aanloop naar de komende begroting heel gericht te kijken naar deze sector, om meer te doen dan we nu doen, juist om de medewerkers die er nu werken te behouden en ze te behoeden … We willen niet dat ze nog meer de armoede in worden getrokken, gezien alle inflatie-ellende.

De **voorzitter**:
De vraag is helder. Meneer Bevers.

De heer **Bevers** (VVD):
De vraag is helder. Die vraag hebben we recent ook al met elkaar besproken. Ik snap die ook. De heer Mohandis geeft al aan dat we het in de basis hebben te doen met de ova-ruimte die er is. Dat is de ruimte die we hebben om de marktontwikkelingen te volgen. Ik ga ervan uit dat het kabinet of de werkgevers het ons laten weten als die onvoldoende is. Op dit moment lopen er een aantal onderhandelingen. Ik ga ervan uit dat de ova-ruimte op dit moment de ruimte is waar we mee werken. Ik zeg dat ook omdat het salaris niet de belangrijkste reden is om de zorg te verlaten. Ongetwijfeld kunnen we daarover discussiëren. Een van de belangrijkste oorzaken is de organisatie, de werkdruk. Dat zijn zaken waar we ook naar moeten kijken. Om die reden denk ik dat we het moeten hebben over de vraag hoe je omgaat met dat schaarse personeel.

De **voorzitter**:
Meneer Mohandis nog een vraag?

De heer **Mohandis** (PvdA):
Ja. Wat de VVD nu als laatste zegt — het zou niet gaan om geld, maar om andere zaken — vind ik enigszins tegenstrijdig nu ook wordt gesproken over een voltijdbonus. Natuurlijk zijn er altijd andere zaken, maar de werkgevers zelf — ActiZ, Zorg Thuis — zeggen zelf: wij voelen als werkgevers de verantwoordelijkheid om de cao open te breken, maar dat kost geld en dat kunnen we niet allemaal zelf opbrengen. Daar is inmiddels wel consensus over. We moeten niet doen alsof de ova-ruimte een gegeven is. Dat is iets waarop de politiek invloed kan uitoefenen. Het is aan ons, hier in de Kamer, om met elkaar te bekijken wat nou nodig is om te voorkomen dat de medewerkers verder in armoede geraken omdat ze gewoon te weinig inkomen hebben om al die inflatie te kunnen opvangen. Mijn simpele

vraag aan de VVD is: hoe voorkomen we dat de medewerkers die nu keihard werken in de ouderenzorg, de zorg verlaten omdat het in heel veel vergelijkbare sectoren, die ik niet allemaal ga opnoemen, gewoon meer verdienen is? Bent u bereid om daar met ons naar te kijken?

De heer **Bevers** (VVD):
Ik heb daar twee weken geleden iets over gezegd. Ik ga daar nu niet iets anders over zeggen. Ik heb gezegd, ook twee weken geleden, dat ik ervan uitga dat de ova-ruimte op dit moment de ruimte is die er voor de cao-onderhandelingen is.

De heer **Mohandis** (PvdA):
Dat is een feitelijk antwoord, maar het is geen antwoord op de vraag. De cao is afgesloten voor de oorlog in Oekraïne. Als we de percentages en de inflatiepercentages bij elkaar optellen, dan is er over twee jaar een ruimte van 8% tot 9%. Er is echt meer nodig om deze groep, die al enorm onder druk staat, voor de ouderenzorg te behouden. Toch hoor ik van de VVD een vrij formalistisch antwoord over wat de ova-ruimte is. Ik wil van de VVD horen of zij bereid is om voor de begroting van 2024 meer te doen om de medewerkers die zich dag en nacht inzetten voor ouderen, voor de ouderenzorg te behouden. Dat is een simpele vraag. Is de VVD bereid om meer te doen dan wat de ova-ruimte nu biedt?

De heer **Bevers** (VVD):
Ik herhaal mezelf. Ik heb daar twee weken geleden iets over gezegd en ik zeg nu hetzelfde. De VVD gaat ervan uit dat de ova-ruimte de ruimte is die er voor de cao-onderhandelingen is.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Mevrouw Agema begon haar bijdrage met een passage uit een stuk in De Groene Amsterdammer over de ouderenzorg en mensen die in de ouderenzorg werken. Voor een heel groot deel zijn dat verzorgenden en helpenden. Heeft de heer Bevers dat artikel ook gelezen?

De heer **Bevers** (VVD):
Nee, dat heb ik niet gelezen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dan zou ik de heer Bevers willen aanraden om dat wel te doen, want er zijn van die stukken die gewoon heel erg binnenkomen, en dit is er een van. Heel veel mensen die in de ouderenzorg werken, kunnen heel moeilijk rondkomen. Dat is een feit. Dat is een gegeven. Dat heeft te maken met roosters, maar het heeft ook te maken met de hoogte van het salaris. Hoeveel krijg je dan per uur betaald, en hoe voorkom je dat die mensen in de supermarkt gaan werken? Nou hebben we vandaag gehoord dat het richttarief van de zorgverzekeraars en de zorgkantoren voor de verpleeghuiszorg uitkomt op 95,5%. Dat gaat dus nog verder naar beneden. De onderhandelingen voor de verpleeghuizen om een goed tarief te krijgen, waarmee ze ook hun eigen personeel betalen, gaan dus nog zwaarder worden. Is de VVD het met GroenLinks eens dat dat eigenlijk gewoon niet kan?

De heer **Bevers** (VVD):
Ik herken het bericht. Ik heb mevrouw Ellemeet daar straks ook over gehoord. Ik ben benieuwd naar het antwoord van de minister. Daar wil ik eerst een oordeel over hebben: hoe kijkt zij daartegen aan en wat heeft dat eventueel voor consequenties? Daar wacht ik op voordat ik daar verder een standpunt over inneem.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Wij als volksvertegenwoordigers worden geacht om ook zelf standpunten in te nemen. We zitten ook nog eens in een dualistisch systeem. Dan is de verwachting dus des te meer dat ook dit VVD-Kamerlid zelf een opvatting heeft over het feit dat verzorgenden en helpenden die in de ouderenzorg werken, moeilijk en soms niet goed rond kunnen komen. Nu hebben de zorgkantoren het plan om weer strakkere onderhandelingen aan te gaan. Daarvoor hoeft dit Kamerlid niet door te verwijzen naar de minister. Ik wil gewoon dat de VVD hier zegt wat ze daarvan vindt. We zien enorm veel problemen in de ouderenzorg. Die problemen dreigen alleen maar groter te worden. Die gaan niet alleen over salaris en inkomen, maar wel óók over salaris en inkomen. En daar moeten wij wat aan doen. Ik vraag aan de VVD: wat vindt de heer Bevers daarvan?

De heer **Bevers** (VVD):
Ik kan daar niks over zeggen op het moment dat ik niet kan overzien wat de consequenties zijn van dat feit. Ik ga hier niet in het wilde weg iets over zeggen. Dus ik wacht inderdaad even tot ik helder heb wat de consequenties zijn en wat dat betekent, en dan zal ik daar vervolgens inderdaad iets over kunnen zeggen, ja. Maar dat doe ik niet nu, zonder dat ik weet waar ik het over heb; dat doe ik niet.

De **voorzitter**:
Ik denk niet dat u een ander antwoord krijgt, maar u heeft nog een vraag, mevrouw Ellemeet?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Nou, ik wil dan in ieder geval zelf concluderen dat je echt niet volledig in de techniek ingevoerd hoeft te zijn om te weten dat we, als het richttarief lager is dan 100%, naar beneden gaan; dat het idee is dat het moeilijker wordt, dat het een feit is dat het moeilijker wordt voor een verpleeghuis om te onderhandelen over dat inkomen, dat zij weer nodig hebben om hun personeel goed te betalen. Ik vind dat in deze tijd, waarin we te maken hebben met zo veel personeelskrapte in de ouderenzorg en zulke schrijnende verhalen horen over zo veel mensen die niet rond kunnen komen, mensen die te maken hebben met loonbeslag, wij moeten opkomen voor die mensen. Dat verwacht ik ook van de VVD.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Wilt u reageren, meneer Bevers?

De heer **Bevers** (VVD):
Nee, voorzitter, ik heb niks toe te voegen aan wat ik zojuist gezegd heb. Ik heb één laatste zin nog. Ook voor wat we vanavond bespreken, geldt wat ons betreft dat het kabinet

echt voortvarend aan de slag moet met alle plannen en met de moties die we hebben aangenomen, ook die bij het WOZO-debat. En die plannen moeten uitgevoerd worden.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank, meneer Bevers. Dan gaan we door naar de volgende spreker. Dat is mevrouw Sahla namens D66.

Mevrouw **Sahla** (D66):
Dank u wel, voorzitter. Er is een groot tekort aan personeel in de zorg, zeker in verpleeghuizen. Dat is helaas niet nieuw. Omdat we snel vergrijzen en dus het aandeel werkende mensen krimpt, is het ook niet zomaar opgelost. Dat zorgt voor een grote uitdaging om ons personeel te behouden en het plezier van werken in de zorg te beschermen. En daar moeten we eerlijk in zijn: dat vraagt om een andere inrichting van de zorg.

Voorzitter. We moeten aan steeds meer mensen een goede kwaliteit zorg blijven bieden. Daarom is het goed dat er een kwaliteitskompas van het veld tot stand komt. Maar wij verwachten van de minister ook duidelijkheid over hoeveel personeel straks nodig is om passende zorg, ook thuis, te blijven bieden. Daarnaast moeten we in de hele zorg, maar zeker in de verpleeghuiszorg, ontzettend zuinig zijn op ons personeel, op de mensen die kiezen voor de zorg of er al in dienst zijn. En daarom moet het vergroten van hun werkplezier vooropstaan, want we hebben hen keihard nodig om goede zorg te leveren. Daarom raakt het mij persoonlijk als ik lees in een onderzoek van NRC dat bijna een op de vijf medewerkers in verpleeghuizen discriminatie heeft meegemaakt. Een patiënt wil bijvoorbeeld niet geholpen worden door iemand van kleur. Of misschien nog pijnlijker: de leidinggevende komt onvoldoende op voor die medewerker. Daardoor verlaten medewerkers zelfs de zorg. Dit zijn zorgverleners, mensen die keihard werken om ouderen de verzorging te bieden die zij nodig hebben. Ze willen ergens werken waar ze zichzelf kunnen zijn, ongeacht hoe ze eruitzien of waar ze vandaan komen. Omdat ze er bijvoorbeeld uitzien zoals ik, worden ze de zorg uit geduwd, of ze worden gedwongen zzp'er. De minister wil het werken in loondienst aantrekkelijker maken, zodat het aandeel zzp'ers in de zorg niet zal toenemen. Tegelijkertijd blijkt uit het onderzoek dat voor alle medewerkers van kleur die zzp'er in de zorg zijn geworden, racisme en discriminatie een rol speelden. Dat vind ik onbestaanbaar.

Passende zorg is inclusieve zorg, zo schreef ook de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. We hebben iedereen die kiest voor de zorg keihard nodig om goede zorg te bieden aan iedereen. Ik zie de minister hier nog geen concrete stappen op zetten. Daarom mijn vragen. Hoe zorgt de minister ervoor dat al het personeel in de zorg behouden blijft? Welke plannen heeft zij om deze misstanden, die personeel uit de zorg of in een zzp-schap drijven, te voorkomen? Speelt discriminatie ook een rol bij het voortijdig stoppen van studenten aan zorgopleidingen?

Voorzitter, tot slot. Zoals ik aan het begin al zei, is het personeelstekort niet zomaar opgelost, maar laten we dan wel al het zorgpersoneel koesteren. Daarom schrijf ik een initiatiefnota over inclusieve zorg, met voorstellen aan de minister om de gehele zorg inclusiever te maken, niet alleen voor de patiënten, maar ook voor alle zorgverleners.

Dank je wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Sahla. U heeft nog een vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Er is een gierend personeelstekort, maar ga vooral een initiatiefnota maken om de zorg inclusiever te maken.

We hebben gisteren de hele dag gedebatteerd over de eenheid van het kabinetsbeleid en of alle neuzen nog wel dezelfde kant op staan. Mevrouw Sahla, van D66, is akkoord gegaan met het coalitieakkoord. In dat coalitieakkoord wordt structureel 350 miljoen bezuinigd op de verpleeghuizen. Dat gaat om 10.000 medewerkers. Dat is doorberekend door het Centraal Planbureau. Dat heeft ook berekend dat die bezuiniging, die voor 2026 staat ingeboekt, in 2023 al bereikt is en fors meer geworden is: 1,6 miljard euro en 40.000 zorgmedewerkers. Steunt mevrouw Sahla dat eigenlijk wel? Kan deze minister rekenen op de steun van D66 voor het feit dat de bezuiniging van 350 miljoen en 10.000 mensen, een bezuiniging van 1,6 miljard en 40.000 mensen is geworden?

Mevrouw **Sahla** (D66):
Ik steun zeker het coalitieakkoord. Er wordt niet bezuinigd. Er worden maatregelen genomen om de zorg doelmatiger te maken. Om de kosten onder controle te krijgen moet je keuzes maken. Ik sta dus zeker achter het coalitieakkoord.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat was niet de vraag.

De **voorzitter**:
Mag ik eerst even, mevrouw Agema? Ik had indicatief vier interrupties gezegd. U heeft er vier gehad, dus die zijn indicatief voorbij. Ik wil u graag de ruimte geven om nog een vraag te stellen, maar houdt u zich enigszins in.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het is feitelijk onjuist dat mevrouw Sahla hier zegt dat er niet wordt bezuinigd; er wordt wel bezuinigd. Zo noemt het Centraal Planbureau dat ook. Dat zegt: "Na de invoering van het kwaliteitskader is er in totaal voor 1,6 miljard euro structureel op de ouderenzorg bezuinigd." Dat is dezelfde post als die in het coalitieakkoord wordt genoemd, namelijk die post van 350 miljoen in 2026. Die is dus al bereikt in 2023. Er worden dus niet 10.000 mensen wegbezuinigd, maar 40.000 mensen. Mevrouw Sahla heeft getekend voor een coalitieakkoord met een bezuiniging van 350 miljoen en 10.000 personen. Nu zegt het Centraal Planbureau dat het veel meer is geworden. Steunt zij dat? Steunt zij het beleid van de minister?

Mevrouw **Sahla** (D66):
Ik steun het beleid van de minister. Dat zorgde ervoor dat er dit jaar 16.500 mensen bij zijn gekomen. Ik steun de plannen van de minister. We hebben daardoor afspraken gemaakt in het WOZO, het IZA en (Ont)Regel de Zorg. Ik steun het beleid van de minister, omdat blijkt dat dit jaar het aantal medewerkers per bewoner is gestegen. Er gaat op dit moment meer geld naar de zorg en dat zal de komende jaren ook zo zijn. Maar er komt een vergrijzingsgolf aan. We moeten dus maatregelen nemen om de zorg houdbaar en betaalbaar te houden. Mevrouw ...

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Sahla.

Mevrouw **Sahla** (D66):
Mevrouw Agema vindt het antwoord misschien niet goed, maar het is wel zo.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, ik zie dat u wilt reageren, maar u heeft niet het woord. Als eerste, beste collega's: u spreekt ...

Mevrouw **Sahla** (D66):
Via de voorzitter, excuus.

De **voorzitter**:
U spreekt via mij, allemaal. Dat om te beginnen. Ten tweede: dit was een vorm van uitlokking. Ik geef u heel kort de kans om daarop te reageren, heel kort, maar dan is het ook klaar.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dit soort semantische spraakverwarringen doen geen recht aan de situatie zoals die op dit moment in onze verpleeghuizen is. Feitelijk is die zo dat er 46.000 vacatures openstaan en feitelijk is het zo dat het Centraal Planbureau constateert dat er 1,6 miljard euro is bezuinigd ten opzichte van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, dat uitging van twee medewerkers op acht bewoners tijdens piektijden.

De **voorzitter**:
Heel kort, heel kort.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het is schandalig dat mevrouw Sahla hier een rookgordijn opwerpt.

De **voorzitter**:
Wilt u hier nog op reageren?

Mevrouw **Sahla** (D66):
Ja, daar wil ik graag op reageren. We zijn bezig met een nieuw kwaliteitskader; dat komt vanuit het zorgveld zelf. Het is gewoon niet houdbaar om op deze manier te werken. Als we zo doorgaan, moet volgens het WRR-rapport straks een op de drie mensen in de zorg gaan werken. We hebben mensen nodig in het onderwijs, in de kinderopvang en noem maar op, dus we moeten maatregelen nemen. Daar hebben we nu afspraken over gemaakt en daar sta ik faliekant achter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Sahla. Dan is er nog een vraag van meneer Mohandis. Ja, u had er ook nog een. U weet dat ik soms heel vriendelijk kan zijn.

De heer **Mohandis** (PvdA):
Ik reken op u, voorzitter; dank u wel. Ook aan D66 nog even de vraag die ik aan de VVD stelde: hoe houden we de mensen die nu in de ouderenzorg werken, in de ouderenzorg? ActiZ, zeg maar even de werkgeverskant in de ouderenzorg, zegt eigenlijk: op deze manier wordt het lastig met de salarissen; we zullen echt structureel iets moeten doen om medewerkers mee te kunnen laten profiteren, want als er niks gebeurt, is de inflatie killing. Mijn vraag aan mevrouw Sahla, via de voorzitter, is of D66 bereid is om, in aanloop naar de komende begroting, heel gericht te kijken hoe we de salarissen in de ouderenzorg omhoog kunnen brengen, zodat die medewerkers kunnen rondkomen. Ik zal het niet hebben over alle armoede die er is. Graag een reactie.

Mevrouw **Sahla** (D66):
De Partij van de Arbeid vindt mij aan haar zijde als voorstander van eerlijke lonen. Natuurlijk kennen wij ook de zorgen van de zorgsector, waar sommige mensen niet kunnen rondkomen. Er zijn nu onderhandelingen. We moedigen deze gesprekken ook aan. We vinden dat deze gesprekken gevoerd moeten worden door deze partijen; de werkgevers en de vakbonden. We hebben niet voor niets die ova-ruimte. Als straks blijkt dat een en ander gecorrigeerd moet worden, neem ik aan dat het kabinet daarin maatregelen gaat nemen. Daarnaast hebben we generieke maatregelen genomen. We proberen juist de mensen aan de onderkant te helpen. Ik weet dat de minister een onderzoek gaat doen naar de loonkloof in de zorgsector. Ook dat zou ik graag willen afwachten, voordat we hier maatregelen gaan bespreken.

De **voorzitter**:
U wilt toch nog een vraag stellen, meneer Mohandis, want u verwacht een ander antwoord? Ga uw gang.

De heer **Mohandis** (PvdA):
Afrondend. Ik hoor een kleine opening om toch te kijken wat we extra zouden kunnen doen. De onderhandelingen worden mede beïnvloed door de ruimte die er is, maar ook door de inzet om echt te komen tot een hoger inkomen, gezien alle inflatie. Het kan zo zijn dat die ova-ruimte niet voldoende is. Mijn simpele vraag aan D66 is dan of D66 zich gaat inzetten voor meer ruimte, zodat het salaris echt omhoog kan, ook als de ova-ruimte niet voldoende is. Dat hoorde ik een beetje in de woorden van mevrouw Sahla.

Mevrouw **Sahla** (D66):
Ik ben van mening dat er al ontzettend veel ruimte is. Ik denk dat het goed is om die onderhandelingen af te wachten. Die gesprekken moeten goed gevoerd worden en die gesprekken moeten eerlijk gevoerd worden, zodat mensen die bestaansonzekerheid hebben, erop vooruitgaan. Ik heb er alle vertrouwen in dat we eruit gaan komen. We hebben het gezien in de ziekenhuizen. We gaan het afwachten.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Sahla. U was aan het einde gekomen van uw bijdrage. Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Van der Plas namens BBB.

☐

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Dank u wel. Voorzitter en inwoners van Nederland, speciaal het personeel in de zorg, hier had het gisteren, tijdens het debat over de uitslag van de verkiezingen voor Provinciale Staten, ook over moeten gaan, in plaats van alleen over stikstof. Daarom ben ik blij dat ik vanavond aan dit debat kan deelnemen. Als er iets is wat wij heel belangrijk vinden, is het onze zelfstandigheid. Het is een groot onderdeel van onze vrijheid. Mensen die ziek zijn, zijn vaak wel afhankelijk van andere mensen. Naarmate men zieker wordt, neemt die afhankelijkheid toe. Heel vaak gaat dit samen met ouder worden en voor een groep mensen komt het onvermijdelijke moment waarop zij in een verpleeghuis belanden. Tenminste, als er plek is in het verpleeghuis.

Dit kabinet wil niet investeren in verpleeghuizen, dus de wachtlijsten die er nu al zijn, zullen alleen maar langer worden. Er zijn immers steeds meer ouderen en daarmee ook steeds meer ouderen die ziek zijn en een plek in het verpleeghuis nodig hebben. Dat lossen we niet op door mensen langer thuis te laten wonen en het probleem te verschuiven naar de mantelzorg en de thuiszorg. Het kabinet creëert hiermee een gigantische vastloper in het systeem. Kan de minister hierop reageren?

Voorzitter. Dit debat gaat over de mensen die wel in het verpleeghuis komen. Als iemand daar uiteindelijk terechtkomt, is er een grote kans dat diegene te maken krijgt met een tekort aan personeel. Let wel, dit is niet een nieuw probleem. In 2017 publiceerde Zorgkaart Nederland al een artikel over de gevolgen van personeelstekorten in de verpleeghuizen. Die tekorten leidden ertoe dat verpleeghuisbewoners lang moeten wachten op personeel als ze hulp nodig hebben. Een op de vijf mensen heeft daarmee te maken, net als dat een op de vijf mensen snakt naar persoonlijke aandacht.

Het gaat om schrijnende toestanden. Het gaat over mensen die geen hulp krijgen om naar het toilet te gaan. Mensen moeten het dan maar laten lopen. Het gaat over mensen die niet gewassen worden. Het gaat over mensonterende praktijken. De verzorgenden kunnen hier weinig aan doen. Zij rennen zich de benen uit het lijf. Het zijn de regeldruk, de achterblijvende lonen, de managementlagen, de protocollen en de weinig flexibele tijden voor mensen die in de verpleeghuiszorg werken, die maken dat er te weinig personeel is. Wat is de inzet van de minister om de loonachterstand in de cao Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, de vvt, op te lossen? Waar kan die 1 miljard vandaan komen, vraag ik de minister. In vijf jaar tijd besteden we — let op! — 8,5 miljard euro aan externe adviseurs en personeel ingehuurd door de overheid. Dat is niet alleen voor de zorg, maar breed. We praten dan over 1,7 miljard euro per jaar.

Voorzitter. Ik vraag me af of ons kabinet er weleens over nadenkt hoe dit voelt voor al deze mensen, en voor hun familie en vrienden die dit moeten aanzien en die soms zelf maar in het verpleeghuis gaan helpen. Mensen geven aan dat ze huilend weglopen omdat hun moeder of vader zo eenzaam is. Mensen willen best bijspringen om hun familielid te verzorgen, maar het is wel raar. Zij zijn juist in het verpleeghuis terechtgekomen omdat de zorg thuis niet meer ging.

Voorzitter, ik rond af. De omgang met ouderen zegt iets over de cultuur. Ouderen in Nederland houden huizen bezet, zegt onze minister voor Wonen. Ouderen zouden niet eens meer mogen stemmen, schreef de NRC onlangs nog.

Voorzitter. Ik sta voor een cultuur die respectvol met onze ouderen omgaat. Ik geef de minister graag wat wijsheid mee. Zij die veel liefhebben, worden nooit oud. Het is mogelijk dat zij sterven van ouderdom, maar zij sterven jong.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Ik schors de vergadering voor twintig minuten, zodat de minister zich kan voorbereiden op de beantwoording van de vragen. Ik zie u dus graag terug om 20.55 uur.

De vergadering wordt van 20.36 uur tot 20.55 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Goedenavond allemaal. Ik heropen de vergadering. Ik geef graag het woord aan de minister voor de beantwoording van de vragen in de eerste termijn.

☐

Minister **Helder**:
Dank u wel, voorzitter. Ik zal eerst een korte inleiding geven. Daarna heb ik vijf blokjes: arbeidsmarkt, financieel, het kwaliteitskompas, de toekomst van de verpleeghuizen als het gaat om bouwen en de administratieve lasten.

De **voorzitter**:
Kunt u die even recapituleren? Ik kon niet zo snel meeschrijven en ik denk anderen ook niet. Arbeidsmarkt, en dan?

Minister **Helder**:
Arbeidsmarkt, financieel, kwaliteitskompas, bouw en toekomst verpleeghuisplaatsen, en administratieve lasten. Bouw en toekomst verpleeghuisplaatsen is één blokje.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Gaat u verder.

Minister **Helder**:
Voorzitter. Ook vandaag wil ik beginnen met mijn waardering uit te spreken voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Er is en er wordt ontzettend hard gewerkt. Daar heb ik alleen maar bewondering voor. Ruim 1,4 miljoen mensen doen fantastisch en belangrijk werk in de sector zorg en welzijn. Deze bevlogen zorgmedewerkers moeten we behouden. Aandacht voor goed werkgeverschap en werkplezier voor de mensen zijn daarbij essentieel. Dat vraagt om waardering, om een prettige en veilige werkomgeving met veel aandacht voor goede sfeer, maar ook om veel mogelijkheden voor ontwikkeling en zeggenschap voor de medewerker, en persoonlijk contact met cliënten en patiënten. Hierbij kijk ik nadrukkelijk ook naar werkgevers in zorg en welzijn. De werkgever is immers primair verantwoordelijk voor goed personeelsbeleid. Vanuit die rol kan hij samen met medewerkers voor het behoud van die medewerkers zorgen.

Waardering moet zich natuurlijk ook vertalen in een goede salarisontwikkeling. Daartoe stel ik jaarlijks de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling beschikbaar. Daarmee is een marktconforme loonontwikkeling in zorg en welzijn mogelijk. Ik zal daar straks nog nader op ingaan.

Een tweede aspect is dat we tegelijkertijd zien dat de zorgvraag harder groeit dan de economie en de beroepsbevolking kunnen bijbenen. Recente cijfers bevestigen dat het een illusie is te verwachten dat het personeelstekort in zorg en welzijn in enkele jaren volledig is opgelost. De medewerkers zullen daar zeker nog lange tijd mee te maken hebben. Dat heeft natuurlijk alles te maken met de demografische ontwikkeling. Daarom is het belangrijk dat we het werk anders gaan organiseren. Dat is niet alleen een heel brede, maar ook een urgente opgave. Ik roep partijen regelmatig op om daar hun rol en verantwoordelijkheid in te pakken, zodat er ruimte ontstaat om de benodigde transitie naar anders werken in de zorg in gang te zetten.

Ik investeer ook in sociale en technologische innovaties door te zoeken naar slimme manieren om samen te werken. Er zijn veel goede voorbeelden van dat innovatieve samenwerken die ook kansen bieden voor goed werkgeverschap en betere opleidingsmogelijkheden. In dat kader zal het kenniscentrum, het Kenniscentrum Digitale Zorg, deze maand een menukaart opleveren met bewezen effectieve innovaties. Op basis daarvan kunnen aanvragen ingediend worden om ook aanspraak te maken op de transitiemiddelen, bijvoorbeeld in het Integraal Zorgakkoord.

De aanpak van het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn is breed. We zetten via verschillende kanalen in om de tekorten aan personeel in de zorg zo veel mogelijk aan te pakken. Dat wordt enerzijds gecoördineerd met een kabinetsbrede aanpak vanuit mijn collega, de minister van Sociale Zaken. Maar specifiek gericht op de arbeidskrapte in de zorg is het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn, afgekort TAZ. Dat programma heb ik de Kamer in september vorig jaar toegestuurd.

Ik kijk nog even kort naar de kern van de aanpak. Ik wil daarmee samen met partijen in de zorg en welzijn een transitie in gang zetten naar anders werken om de toegankelijkheid daarvan in de toekomst te kunnen garanderen. Dat programma richt zich op drie thema's: ruimte voor innovatieve werkvormen, ruimte voor behoud door goed werkgeverschap en ruimte voor leren en ontwikkelen. Deze thema's komen ook terug in de programma's Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen en het Integraal Zorgakkoord.

Cruciaal is wat mij betreft dat de oplossing dus niet alleen ligt in het aantrekken van meer mensen, maar vooral ook in het anders werken en het anders organiseren. Daarom ben ik met werkgevers, vakbonden, zorginkopers en brancheorganisaties aan de slag om de acties uit dat programmaplan verder te concretiseren. Wat voor mij centraal staat in die aanpak is juist het perspectief van de zorgmedewerker. Wat heeft hij of zij nodig om in de zorg te blijven werken? Daarom hebben we binnen dat programma ook een klankbordgroep samengesteld met een brede vertegenwoordiging van werkers uit de sector zorg en welzijn onder leiding van de chief nursing officer. Het creëren van voldoende zeggenschap kan ook bijdragen aan werkplezier en daarmee aan het behoud van zorgmedewerkers.

Ook bij succesvolle innovaties is de betrokkenheid van medewerkers van groot belang. In dat kader hebben inmiddels 136 organisaties subsidies aangevraagd bij de subsidieregeling veerkracht en zeggenschap, die er mede door mevrouw Ellemeet is gekomen. Doel daarvan is de zeggenschap van zorgmedewerkers binnen de organisaties te vergroten.

Een transformatie zoals die geldt voor de arbeidsmarkt en dus ook voor de doelstellingen in het programma TAZ omschreven, kost tijd en kunnen we als overheid niet alleen realiseren. Die opdracht hebben we met elkaar te doen en we moeten daar echt samen in optrekken. Ik ben daar trots op. Ik ben echt trots dat ik zie dat de veldpartijen zich daar mede-eigenaar van voelen en gecommitteerd zijn aan die gezamenlijke opgave.

Voorzitter. Dan de vragen over de salarissen en de waardering in de zorg in de vorm van de salarissen. De heer Mohandis vroeg of de minister bereid is het gesprek aan te gaan binnen het kabinet om hogere salarissen mogelijk te maken. Wat gaat haar inzet zijn voor de komende begroting? Het is al eerder gezegd in het debat: ik ben bezig met een onderzoek. Er spelen namelijk twee dingen bij de salarisontwikkeling. De eerste is de huidige inflatie en de ontwikkeling van die inflatie en de tweede is het zogenaamde buikje, de achterstand op de markt bij een aantal salarisschalen in het midden van het loongebouw. Met name voor dat laatste is in het kader van het TAZ-programma een onderzoek gestart om opnieuw een vergelijking te maken van de schalen in de zorg met de markt. Het voorgaande onderzoek was namelijk een vrij smal onderzoek, waarbij alleen is gekeken naar de vergelijking van de loonschalen, maar niet naar de feitelijke beloning. Er is bijvoorbeeld ook niet gekeken naar secundaire arbeidsvoorwaarden. En het is ook een vrij smalle vergelijking als het gaat om de sector zorg en welzijn.

Dat onderzoek zijn we op dit moment aan het uitvoeren. Ik kan niet vooruitlopen op de uitkomsten van het onderzoek. Te zijner tijd zal ik die uitkomst ook in overleg met de rest van het kabinet moeten wegen. Wel kan ik aangeven dat het behouden van de ova-systematiek, die inmiddels 24 jaar bestaat, vanaf 1999, een groot goed is. Werkgevers hechten hier ook sterk aan. De systematiek zorgt voor een marktconforme loonruimte, via koppeling aan de markt.

Dus als de contractlonen in de markt stijgen, dan stijgen via het ova-mechanisme ook de lonen in de zorg. Dat is automatisch gekoppeld.

Ik heb het al vaker in debatten gezegd, maar ik zeg het toch nog maar een keer: in 2022 betekende dat dat er 2,2 miljard extra bij kwam voor loonruimte. In 2023 is dat 3 miljard en als we nu kijken naar de ontwikkeling van de lonen in de markt, dan is de verwachting dat het in 2024 4 miljard zal zijn. De ova-systematiek is een unieke systematiek. Het is ook een convenant, waarop dus niet kan worden bezuinigd zonder instemming van de werkgevers. Het is echt een heel andere systematiek dan de voorgaande systematiek was, de zogenaamde referentiesystematiek. Daar zat een beleidsmatige knop aan en die wordt toegepast in andere publieke sectoren, maar bij de zorg is dat niet meer zo. In de zorg is dus sprake van een automatische koppeling aan de contractlonen.

In budgettair lastige tijden is in die referentiesystematiek geregeld bezuinigd op arbeidsvoorwaarden in de publieke sector, maar dus niet binnen de zorg. Het is een groot goed dat die systematiek er is en ook blijft. Dat geeft relatieve beleidsrust. Daar zit een objectieve rekenregel onder en die is dus anders dan in de systematiek daarvoor, het zogenaamde wachtsysteem, wat wel zo'n beleidsmatige knop bevatte. Het beleidsmatige opplussen boven op de ova, zeker als het gaat om bij te springen om cao-discussies op te lossen, doet dus afbreuk aan de systematiek, die goed werkt en die zowel de overheid als de werkgevers graag willen behouden. Binnen die systematiek komt er, nogmaals, in 2022 2,2 miljard extra bij, in 2023 automatisch 3 miljard en in 2024 is de verwachting dat er automatisch 4 miljard bij komt. Daar zit ruimte in waar de werkgevers in de zorg — nogmaals, ik ga niet over de salarissen, dat zijn de cao-partners die dat doen — mee kunnen rekenen om vandaaruit hun cao-onderhandelingen in te zetten.

De **voorzitter**:
Volgens mij wil mevrouw Ellemeet daar een vraag over stellen. Dit geeft mij ook de gelegenheid om hier in herinnering te brengen dat ik indicatief had gezegd zes interrupties toe te staan, een beetje afhankelijk van hoe het gaat misschien meer. Maar laten wij in principe proberen het daarbij te houden. Het woord is aan mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Wat ik een beetje ingewikkeld vind om met elkaar te verenigen is dat de minister aan de ene kant zegt: die ova-systematiek is een convenant en daar hebben wij ons verder niet in te mengen. Dat willen wij ook niet. En aan de andere kant zegt ze: we zijn nog een keer aan het onderzoeken hoe dat met dat buikje zit. Maar stel dat daar nou uitkomt — wat geen verrassing zou zijn, want het is al onderzocht — dat er een gat zit, dat dat gevuld moet worden en dat er dus extra geld moet komen voor die specifieke groepen mensen in de zorg. Gaat de minister dan weer zeggen: dat zie ik, maar ik kan alsnog niets want ik heb mij niet te bemoeien met die ova-systematiek? Gaat zij daar dan een uitzondering op maken?

Minister **Helder**:
We hebben een arbeidsmarkttafel zorg, gekoppeld aan het TAZ-programma. Daar hebben we met elkaar afgesproken om dit opnieuw te onderzoeken en goed te vergelijken, dus meer cao's en breder in de sector zorg en welzijn te kijken naar de kenmerken van de medewerkers, zodat we kunnen kijken waar we ze in de markt mee moeten vergelijken. Afgesproken is ook om te kijken naar de daadwerkelijke uitbetaling en dus niet alleen naar de loonschalen die op papier staan. Ik wil eerst die onderzoeken afwachten voordat ik weet of we daar überhaupt iets moeten doen. We moeten ons wel realiseren dat het buikje waar we het over hebben, gaat over een instapniveau van 24 jaar geleden. Dat had in de loop der tijd genivelleerd kunnen worden, maar is nog niet volledig genivelleerd.

Als je kijkt naar de ontwikkeling van de marktconforme lonen dan zien we dat het ova-mechanisme eigenlijk heel goed werkt. Die loonontwikkeling is namelijk wel marktconform, maar dit gaat nog over een rest. Dat heeft te maken met het instapniveau. Je ziet dat de hogere schalen in de zorg, en overigens ook de allerlaagste schalen, op de markt zitten of zelfs iets daarboven. De cao's die recent zijn afgesloten voor de universitaire klinieken en voor de ziekenhuizen zijn daar nog niet in verwerkt. Dat zie je daarin dus nog niet terug. Die zitten met name ook in de hogere schalen. Daarom wil ik kijken naar het zogenaamde "buikje". Ik wil kijken wat daaruit komt. Dan pas kan ik met de partners kijken wat het betekent. Dat is iets anders dan het openbreken van de ova-systematiek, want dat willen we niet.

De **voorzitter**:
Mevrouw Ellemeet, nog een vraag?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Ja, voorzitter. Het is best een uitgebreid antwoord en veel herhaling van wat de minister eerder al zei. Ik begrijp wat zij zegt. Ik ben het er niet mee eens, maar begrijp wat zij zegt. Dan mijn vraag. Nu geven werkgevers al aan: we zien dat er groepen zijn die gewoon niet rond kunnen komen, bij wie er een achterstand is op de marktconforme salarissen en daar willen we wat aan doen. Daar hebben zij een prijskaartje aan gehangen. Dat is het verzoek, om dat bij te plussen. Mijn vraag ging erover dat de minister aan de ene kant zegt "dat kan ik niet doen, want we hebben de ova en daar ga ik mij niet in mengen", maar dat zij aan de andere kant nog een keer laat onderzoeken welke achterstanden er zijn. Dat die te maken hebben met een instapniveau, is mij ook bekend. Maar als de uitkomst daarvan is — dat zou niet verassend zijn — dat we iets te corrigeren hebben, dan moet de minister ingrijpen. Dat is eigenlijk het verzoek dat nu ook al gedaan wordt, maar ze zegt ook: ik ga sowieso niet ingrijpen, want de ova-systematiek is zodanig dat ik daar niet op heb in te grijpen. Dat was mijn vraag.

Minister **Helder**:
Er blijven twee dingen door elkaar heen lopen. Die ova-systematiek is bedoeld voor een koppeling, een automatische koppeling, aan de ontwikkeling van de marktlonen. Dat is het mechanisme waar dat langs gaat. We hebben natuurlijk een snelle ontwikkeling van de inflatie gehad het afgelopen jaar, een zeer uitzonderlijke snelle ontwikkeling van de inflatie. Dat is precies de reden waarom we er als

kabinet voor hebben gekozen om de lagere inkomens generiek te ondersteunen, dus ook de lagere inkomens in de zorg. Ik heb ook gekeken naar bijvoorbeeld een niveau verzorgende IG. Wat gaat die nou met die generieke inkomensondersteuning omhoog? Daar ging vorig jaar zeker een flink percentage van omhoog. Dat was belangrijk, omdat daar heel verschillende groepen in zitten. U had het al over de helpenden en de verzorgende IG. De gemiddelde contractduur ligt op 23 uur bij die groep, bijvoorbeeld. Het was belangrijk om die juist te ondersteunen met die andere maatregelen, die generieke maatregelen. Je ziet nu dat die marktlonen gaan stijgen. Dat betekent dat de ova-systematiek gaat helpen om die ontwikkeling te volgen. Dat is een andere discussie dan de discussie over het instapniveau destijds. Als de uitkomsten van dat onderzoek komen, wil ik uiteraard met alle partners die daarbij betrokken zijn — nogmaals, dat is ook de arbeidsmarkttafel zorg en welzijn — kijken wat het betekent en wat eenieder daarin gaat doen. De extra ova-ruimte die ik ter beschikking stel, kan je ook gebruiken om onderling te nivelleren, om te zeggen: de hogere schalen gaan wat minder stijgen en de onderste schalen en de middenschalen laten we wat sterker stijgen. Dat is natuurlijk ook waar ik naar op zoek ben.

De **voorzitter**:
Nog een vraag, mevrouw Ellemeet? Nee? Oké. Dan meneer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):
Ik vind het antwoord eigenlijk niet zo duidelijk en volgens mij is de vraag van mevrouw Ellemeet wel heel duidelijk, namelijk: je doet niet voor niks onderzoek. Als uit zo'n onderzoek nou komt wat je kunt verwachten — er is al breed gezegd dat de lonen in de zorg zo'n 6% achterlopen op de lonen in de marktsector — gaat de minister dan ook extra ruimte maken, extra investeren in de zorgsalarissen om die kloof te kunnen dichten? Kijk, ik snap wel dat je onderzoek doet, maar je doet niet een onderzoek om vervolgens niks te doen lijkt me. Ik vind dat zorgverleners ook wel het recht hebben om te weten of deze minister bereid is om dat te gaan doen.

Minister **Helder**:
Ik hoor de heer Hijink zeggen: dé lonen in de zorg liggen 6% achter op de markt. Ik heb net uitgelegd — ik ga dat niet opnieuw herhalen — hoe de systematiek is, dat de lonen juist de marktlonen kunnen volgen in de ontwikkeling. Het andere waar het onderzoek zich op richt — dat ga ik ook verder niet uitgebreid herhalen — is dat andere probleem, dat van het instapniveau. Ik heb net gezegd dat als we dat onderzoek hebben afgerond, we gaan kijken wie wat kan doen, want ook de werkgevers kunnen binnen de beschikbare loonruimte nivelleren. We zien dat de hogere lonen in de zorg boven de markt liggen. Daar zit dus schuifruimte in en ik vraag me af waarom die onvoldoende wordt gebruikt.

De **voorzitter**:
Meneer Hijink, u krijgt hetzelfde antwoord mee.

De heer **Hijink** (SP):
Nee. Nou doet de minister net alsof ik het over de inflatie had. Ik had het niet over de inflatie. Ik had het over die 6%, waarvan uit dat eerdere onderzoek ook al bleek dat dat tekort aan salaris is opgebouwd over de jaren, wat dus jaar op jaar zorgverleners op enorme achterstand zet. Daar gaat het mij om. Als de minister nu al een beetje voorsorteert op het idee dat de sociale partners maar moeten schuiven binnen het geld dat voor de cao-lonen bedoeld is en er zelf voor moeten zorgen dat die groep er geld bij krijgt, dan zijn we natuurlijk niet zo heel veel opgeschoten. De minister gaat nu een heel duur onderzoek laten uitvoeren om te kijken hoe hoog het tekort is, en dan zegt ze vervolgens dat de zorgsector dat zelf mag oplossen. Is de minister bereid om zelf met geld over de brug te komen als uit het onderzoek blijkt dat er een tekort is? Dat is mijn vraag.

Minister **Helder**:
Ik ga toch verwijzen naar mijn eerdere antwoord. Ik ga eerst het onderzoek afronden met alle partijen die daarbij betrokken zijn. Dat is een breder onderzoek dan het onderzoek waar de heer Hijink aan refereert. Dat gaat over de hele sector zorg en welzijn. Dat gaat over meerdere cao's. Dat gaat over een vergelijking van de secundaire arbeidsvoorwaarden. Dat gaat ook over een vergelijking van de kenmerken van de medewerker, van de referentiefuncties in de markt.

De **voorzitter**:
Meneer Mohandis wil hier ook nog een vraag over stellen.

De heer **Mohandis** (PvdA):
De minister geeft aan dat er een onderzoek komt. Laat ik simpel beginnen. Krijgen we dat onderzoek nog voordat wij de begroting voor 2024 kunnen beïnvloeden?

Minister **Helder**:
De uitkomst van het onderzoek staat gepland voor het najaar. Dat loopt nu. Het is echt een omvangrijk onderzoek.

De heer **Mohandis** (PvdA):
Ja, maar de begrotingsbehandeling is ook in het najaar. We stemmen meestal ergens in december over de amendementen. Dat was de vorige keer het geval. Dan is het toch wel spannend. Is daar iets meer over te zeggen dan alleen "het najaar"?

Minister **Helder**:
Nee. Ik kan daar qua planning nu niet meer over zeggen. Het is namelijk niet alleen mijn onderzoek; het is een onderzoek dat we samen hebben geïnitieerd. Dat loopt. In het najaar komt de uitkomst daarvan. Ik voel echter wel enige urgentie bij de heer Mohandis om dat onderzoek af te ronden. Die heb ik ook. Daarom hebben we het onderzoek ook naar voren gehaald. Dat stond namelijk eerst gepland voor de midtermreview van de programma's. We hebben het, in overleg, al naar voren gehaald. We moeten dat onderzoek wél goed doen. Ik wil daarmee kunnen duiden wat precies het verschil is waarover we het hebben. Dat kan ik op basis van het voorgaande onderzoek niet.

Bovendien gaat het nu ook om geactualiseerde loonontwikkelingen. Op dit moment is er een behoorlijke loonontwikkeling in de zorg.

De heer **Mohandis** (PvdA):
Dan heb ik nog een iets bredere vraag. De werkgevers van de vvt-sector doen een bepaalde oproep. Anders gaan we een semantische discussie voeren over de vraag of een ova meegaat met de marktontwikkelingen, maar de marktontwikkelingen lopen gemiddeld weer achter op de inflatieontwikkelingen. Voordat je het weet, kom je dan in een cirkelredenering. ActiZ is een van de werkgevers die een oproep hebben gedaan. Zij zeggen dat de inflatie harder gaat dan de ruimte die er voor de salarissen in de langdurige zorg in de ova is. De minister heeft de politieke ruimte om te zeggen dat zij die oproep ziet. Snapt de minister de oproep die zij doen überhaupt wel? Zij doen écht een oproep. Zij zeggen: "Let op. We moeten iets doen aan de salarissen, want die lopen achter." We verschuilen ons nu alleen maar achter de ova-systematiek. Dat is niet mijn vraag. Mijn vraag is of de minister de politieke ruimte heeft om iets te doen aan de oproep die nota bene vanuit de werkgevers in de ouderenzorg wordt gedaan.

Minister **Helder**:
Ik kom toch weer terug op hetzelfde antwoord. De marktlonen zijn namelijk voor het eerst sneller gestegen dan de inflatie. Dat heeft u vandaag ook kunnen zien. Als je doorrekent in 2023-2024, dan verwachten we dat er in 2024 4 miljard overruimte bij komt. Het lukt andere sectoren om daarbinnen cao's af te sluiten. Dat doen we al 24 jaar. Het is dus aan ActiZ om te kijken of ze met een nieuwe cao aan de slag gaan. Het is aan ActiZ om ervoor te zorgen dat ze dat dan bijvoorbeeld ook al eerder doen. Een aantal van die cao's lopen natuurlijk nog.

De **voorzitter**:
Mevrouw Van der Plas heeft nog een vraag.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Ik vraag me het volgende af. Er is nu een hele grote urgentie. In een normale situatie zou je zeggen dat we de loonkloof gaan bekijken en onderzoeken, en dat we daarna wel zien. In een normale, welvarende maatschappij zou dat kunnen. De situatie is natuurlijk heel erg veranderd. Er is een hoge inflatie. De voedselprijzen en de energieprijzen zijn hoog. We kennen de situatie allemaal. Als lonen dan achter blijven lopen, is dat veel ernstiger, nog even los van het feit dat het tekort aan personeel in de verpleeghuiszorg gewoon superurgent is. Ik vraag me dus af: moeten we echt wachten op zo'n onderzoek? Dat is ook mijn vraag aan de minister. Kan de minister een tijdpad aangeven van wanneer dat onderzoek dan ongeveer klaar is? Ik hoor "in het najaar", maar het najaar duurt drie maanden. Dat loopt van 21 september tot 21 december. Dat is dus een ruim begrip. Kan ze aangeven wat daarna het tijdpad is en hoe er uiteindelijk concreet en goed gekeken wordt naar het verhogen van de lonen in de vvt, de verpleeghuis-, verzorgingshuis- en thuiszorg?

Minister **Helder**:
Ik wil even terug. Ik deel uw zorgen over de koopkrachtontwikkeling. Die delen we allemaal. Vandaar het generieke pakket, juist voor deze groep medewerkers, de helpenden en verzorgenden IG. Ik heb het koopkrachtplaatje laten checken van een verzorgende IG die 23 uur werkt, alleenstaand is en twee kinderen heeft. Wat gaat die er netto op vooruit? Wat is de koopkrachtplaat? Vorig jaar was dat echt een groei van 7%. Dat is natuurlijk heel ingewikkeld, want ieder individu heeft weer een hele andere achtergrond, maar het was heel belangrijk om dat generiek en meteen te doen.

Het tweede. Het is op dit moment echt aan de werkgevers om te zeggen: wij zien wat de ontwikkeling is van de overheidsbijdrage en daar kunnen we mee rekenen. Dat betekent dat zij met de sociale partners tot een nieuwe cao moeten komen. Ze moeten dan natuurlijk niet alleen kijken naar de daadwerkelijke bruto- en nettolonen, maar ook naar alle secundaire arbeidsvoorwaarden die daarin zitten. Dat is één. Dat is belangrijk.

Als je kijkt naar bijvoorbeeld het SER-rapport dat afgelopen maand weer is uitgekomen, zie je dat de belangrijkste reden om te vertrekken uit de zorg, niet in dat salaris zit. De belangrijkste reden zit bijvoorbeeld in de kwaliteit van de leidinggevenden. Ik wil met dat TAZ-programma juist ook op die andere factoren zitten. U gaf zelf terecht in uw bijdrage aan dat mensen bijvoorbeeld die sturingsruimte missen. Ik heb zelf meegemaakt dat een verzorgende ontslag wilde nemen. Ik had altijd de gewoonte om dan zelf die mensen na te bellen, of dat door mijn directeur zorg te laten doen. Dan vroeg ik: waarom ga je met ontslag? Dan blijkt bijvoorbeeld dat het ligt aan een kwartiertje in de ochtend. Iemand die een kind met een beperking heeft, wil bijvoorbeeld een kwartiertje later beginnen omdat kind naar de opvang te brengen. Met dat soort dingen kun je beter zorgen voor de medewerkers in de zorg, waardoor ze blijven.

We zien dat veel medewerkers met een laag inkomen bijvoorbeeld in de schuldhulpverlening zitten of loonbeslag hebben. Ik vind het heel belangrijk om te kijken wat je als werkgever kunt doen om die mensen daarvoor te behoeden, om ze te helpen en om naast ze te staan. Ik weet uit ervaring dat dat heel effectief is.

Ik vind het dus heel erg belangrijk om naar al die facetten te kijken en om daar nu mee aan de slag te gaan. Daarnaast loopt die ova-systematiek. Die komt er gewoon automatisch bij. Daar hoeft geen besluit over te worden genomen. Met die ruimte kunnen de werkgevers rekenen. Ik spoor ze ook aan om dat te doen. Daarnaast loopt het onderzoek naar dat buikje, dat verschil ten opzichte van de markt in die middenlonen. Nogmaals: dat buikje bestaat al 24 jaar en we zien dat dat onvoldoende wordt genivelleerd. Ook daar spoor ik de werkgevers aan, om te kijken wat ze wel kunnen nivelleren.

De **voorzitter**:
Een heel lang antwoord voor u, mevrouw Van der Plas.

Minister **Helder**:
Ja, maar het is ook complexe materie, dus ik wil wel een compleet antwoord geven.

De **voorzitter**:
Dat is heel goed. Maar er is toch nog een vraag van mevrouw Van der Plas.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Ja, want ik hoor dat vaker in zorgdebatten, van: ja maar het loon is niet het enige, want mensen geven aan dat dit en dat en dat eigenlijk belangrijker voor hen is. Maar het gaat erom dat we "dit en dat en dat" ook niet hebben, bijvoorbeeld de flexibiliteit om, zoals de minister ook zegt, een kwartiertje later te beginnen. Het is een opeenstapeling en dan denken ze: "En dan heb ik ook nog een keer zo'n loon. Ik kap ermee". Ik vind dat het altijd een beetje platgeslagen wordt, zo van "dat is niet de enige of de belangrijkste reden". Nee, maar je denkt dan wel: "En dan voor dit salaris? Dan kap ik er gewoon mee." Ik vind dat we die loonwens … ActiZ geeft dat heel duidelijk aan en de Sociaal-Economische Raad, de SER, heeft ook gezegd dat er structureel geld bij moet, omdat ze gewoon achterlopen en geen marktconforme salarissen hebben. Ik wil de minister vragen om het loon toch mee te nemen, want het is niet of-of maar en-en. Je kunt misschien veel makkelijker werken aan meer flexibiliteit in de zorgsector, maar je moet ook werken aan het loon. Het is niet het een of het ander.

Minister **Helder**:
Dat is dus ook precies wat we doen, want die ova is automatisch gekoppeld. De marktconforme loonontwikkeling komt erbij. Het is dus niet zo dat dé salarissen in de zorg achterblijven. Nogmaals, de ontwikkeling van een aantal hogere salarisgroepen ligt zelfs boven de markt. Het gaat om een heel specifiek deel in het midden van het loongebouw. Daar loopt het onderzoek naar. In juni ga ik nog een voortgangsbrief over TAZ sturen en dan kan ik u nader inlichten over wanneer in het najaar de uitkomst van het onderzoek komt. Ik ben heel benieuwd hoe het feitelijk in de praktijk is, want dat oude onderzoek had maar betrekking op een paar cao's en dan alleen de loonschalen zoals die in het boekje staan en niet zoals ze in de praktijk worden toegepast. Er werd niet gekeken naar de secundaire arbeidsvoorwaarden. Wil je echt een goede vergelijking met de markt kunnen maken ... Want dat hoor ik ook vaak, dat de secundaire arbeidsvoorwaarden in de zorg eigenlijk best goed zijn ten opzichte van de markt. Dat hele pakket maakt dat mensen voor de zorg kiezen. Ik ga wel met mevrouw Van der Plas erin mee dat voldoende verdienen natuurlijk belangrijk is, maar dat wil ik juist ook halen uit het zorgen dat mensen voldoende contracturen hebben. Het gemiddelde aantal contracturen van een verzorgende ligt op 23. Dat is krap drie dagen. Ik hoor nog te vaak dat mensen meer willen werken maar dat dat niet kan of dat zij dat dan over vijf of zes dagen moeten verdelen. Dat moeten we echt beter doen met elkaar.

De **voorzitter**:
Mevrouw Van der Plas heeft nog een vraag. Ik hoorde hele lange vragen en lange antwoorden, maar ik hoop dat dit een gedeelte van het debat …

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Kijk, het probleem in het algemeen is dat mensen wel meer willen werken, maar dat ze er netto gewoon veel te weinig aan overhouden. In de zorg zal dat niet anders zijn. Dat is denk ik veel makkelijker op te lossen door integraal met diverse ministeries te kijken hoe dat opgelost kan worden. In Nederland zijn er allemaal ministeries, die allemaal hun eigen ding aan het doen zijn. Vorige week hebben we het bijvoorbeeld nog gehad over dat de ene minister wil dat de ouderen zo snel mogelijk het huis uitgaan, terwijl de andere minister wil dat mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Maar een integraal beleid in Nederland, ministerie-overstijgend, mist. Je zou bijvoorbeeld met het ministerie van EZK of van Financiën moeten kijken, misschien met z'n allen, hoe we ervoor kunnen zorgen dat bijvoorbeeld de eerste acht uur extra werken minder of niet belast wordt. Dat zou een uitkomst kunnen zijn, waardoor mensen netto meer overhouden en dus ook niet meer bang zijn dat ze hun zorgtoeslag of hun huurtoeslag missen. Dat is volgens mij de grootste bottleneck waarom mensen zeggen: ja, dan ga ik ook niet méér werken. Want dat loont niet, letterlijk.

Minister **Helder**:
Heel kort een paar dingen. Als mensen de meerurenberekenaar invullen, blijkt toch heel vaak dat het niet waar is dat het voor hen minder opbrengt. Maar u heeft helemaal gelijk: er is een scala aan toeslagen. Daardoor maakt het op individueel niveau uit of het wel of niet meer loont. Dat is precies wat we doen, juist ook met de andere ministeries, met Financiën, met Sociale Zaken. We kijken hoe we kunnen zorgen dat meer uren werken loont. We hebben het gehad over een meerurenbonus of een voltijdsbonus, maar we kijken in ieder geval hoe we kunnen zorgen dat meer uren werken loont. Dat is dus precies wat we aan het doen zijn.

De **voorzitter**:
Dat is voldoende, blijkt mij. Gaat u verder met de beantwoording. O, mevrouw Sahla heeft nog een vraag.

Mevrouw **Sahla** (D66):
Even daarop voortbordurend. Ik hoorde de minister zeggen dat er wordt gekeken naar de meerurenbonus in verband met de 23 uurscontracten. Ik had het er net in een interruptiedebatje met de heer Bevers al over of het niet verstandig zou zijn om met een concreet plan te komen om te kijken hoe we omgaan met de meerurenbonus in de vvt. Ik hoorde u ook zeggen, zeg ik via de voorzitter, dat er in juni een voortgangsbrief TAZ komt. Mijn vraag is of daarin meegenomen kan worden hoe we in de vvt de meerurenbonus kunnen gaan implementeren en of daarin ook een uitgewerkt plan hiervoor mee kan komen.

Minister **Helder**:
Ik kijk eventjes naar dit antwoord. Dat kan ik gelijk wegleggen: ja, dat kan. Dat nemen we mee in de brief.

De **voorzitter**:
Kijk, daar hou ik van: korte antwoorden. Heel goed. Gaat u verder.

Minister **Helder**:
Dan de vraag van mevrouw Den Haan over hoe we de best practices kunnen delen. Dat gebeurt via het Actie Leer Netwerk, maar bereikt dat echt de verpleeghuizen? Hoe werken we samen met het aanjaagteam WOZO? Dat loopt op zich, want het Actie Leer Netwerk is voor iedereen toegankelijk. Daar zitten alle best practices voor alle verpleeghuizen in. Ze worden verzameld via de website. Er is ook een Koploperprijs uitgereikt aan een vvt-instelling, namelijk Zuiderschans in Den Bosch. Daarnaast is er inmiddels inderdaad een heel WOZO-team actief. Dat werkt samen met het Actie Leer Netwerk. We zijn ook bezig met wat ik noem het innovatie-ecosysteem. Dat bestaat uit het kennisnetwerk bij Vilans als het gaat om het toepassen van innovaties in de zorg, uit Zorgverzekeraars Nederland, maar ook uit onder andere platforms zoals Anders Werken in de Zorg, om te zorgen dat die samen echt aanjagen dat we met voldoende best practices en innovaties werken.

De **voorzitter**:
Een vraag van mevrouw Den Haan daarover.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Ik ben op zich blij met het antwoord, maar ik heb even opgezocht hoeveel aanjaagteams er zijn. Je hebt het team dat u net noemde, maar ook een regioteam arbeidsmarkt, het Ondersteuningsteam Wonen en Zorg, en het TAZ. Het zijn er dus een heleboel. Maar ik begrijp uit de woorden van de minister dat wel gemonitord wordt of daar ook integraal verbinding tussen is. Daar zat mijn zorg.

Minister **Helder**:
Ja, juist in het programma TAZ brengen we deze dingen samen. Het WOZO-team — ik noem het ook liever geen "aanjaagteam"; het is gewoon het WOZO-team, het beleidsteam — zorgt daar ook voor. We brengen die programma's echt met elkaar in verbinding.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister **Helder**:
Mevrouw Den Haan vroeg ook hoe de ministers van Sociale Zaken en VWS — dat ben ik dan — aan de slag gaan met het behoud van ouderen in de zorg. Dat doen we inderdaad. We kijken samen onder andere hoe we de Seniorenkansenvisie — die is ook van de minister van Sociale Zaken — concreet kunnen toepassen in het TAZ-programma. Ik ondersteun ook de stichting Het Potentieel Pakken, die hele concrete verandertrajecten binnen organisaties ondersteunt.

Mevrouw Den Haan vroeg of ik snel aan de slag kan gaan met de motie over modulair opleiden. Ja, daar wordt binnen het programma TAZ aan gewerkt. In de voortgangsrapportage van juni zal ik u daarover berichten.

De heer Bevers zei dat hij blij is met het gesloten opleidingsakkoord voor de vvt en verwijst ook naar de motie van mevrouw Den Haan over het modulair opleiden. Ik ben ook blij met het opleidingsakkoord. Ik denk dat daar juist de mogelijkheden liggen om dat modulair opleiden verder concreet te maken in deze sector. Daar kom ik dus in juni op terug.

Dan de vraag van mevrouw Sahla over discriminatie en racisme, en haar voorbeeld van medewerkers in de zorg die gedwongen worden om zzp'er te worden. Wat mij betreft hebben discriminatie en racisme echt nergens een plek, ook niet in de zorg. Alle zorgverleners moeten zich veilig voelen, zodat ze met plezier hun werk kunnen doen. Dat mag geen reden zijn om de zorg of een vaste betrekking te verlaten. Vorig jaar is de VWS-brede aanpak voor discriminatie en gelijke kansen gestart. Binnen die aanpak zijn we aan de slag gegaan met alle vraagstukken ten aanzien van discriminatie in zorg, welzijn en sport. We zijn dat op dit moment aan het inventariseren. Ik heb u in de beleidsnota onlangs al geïnformeerd over cultuursensitieve zorg. Ik zie ook uit naar uw initiatiefnota over datzelfde onderwerp. Ik kan me voorstellen dat we dat nog explicieter maken, ook in het programma TAZ, maar ik zie echt uit naar het initiatiefvoorstel.

Even kijken. Deze vraag is eigenlijk dezelfde; die gaat over het voorkomen van discriminatie.

Voorzitter. Mevrouw Sahla vroeg of discriminatie ook een rol speelt in het voortijdig verlaten van zorgopleidingen. Dat is aannemelijk. Ik heb daar geen data over, maar ik ben bijvoorbeeld wel in gesprek met de vereniging van geneeskundestudenten over racisme. Ik zal ervoor zorgen dat deze vraag ook daar geadresseerd wordt.

Dat was wat mij betreft het blokje arbeidsmarkt. Dan ga ik door met financieel.

Er werden een aantal opmerkingen gemaakt over de ombuigingen en de taakstellingen in de verpleegzorg. In het coalitieakkoord is een aantal maatregelen opgenomen om de ouderenzorg toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit te houden. Aan die maatregelen zijn taakstellingen verbonden. Die leiden er per saldo toe dat de zorguitgaven de komende jaren minder hard zullen groeien ten opzichte van doorgaan op het oude pad. Het is nodig om de zorg anders te organiseren, ook met het oog op de context van de krappe arbeidsmarkt. De uitgaven voor de verpleeghuiszorg gaan de komende jaren nog steeds toenemen, van circa 15,6 miljard vorig jaar tot 17,3 miljard in 2026. Ook de vraag naar zorgpersoneel in de verpleegzorg zal ondanks de maatregelen nog steeds fors toenemen, met 65.000 in plaats van 75.000 medewerkers. Ik heb het al eerder voorgerekend.

Als je dat per maatregel beziet, wordt in de doorontwikkeling van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg de personele norm losgelaten. Dat proces is op dit moment in gang. De taakstelling op de achtergrond van 350 miljoen is dus een besparing die te maken heeft met het niet groeien met 75.000 maar met 65.000 per jaar. Als je dat afzet tegen de oorspronkelijke 2,1 miljard die in de tarieven is verwerkt, blijft daar nu nog steeds heel veel over. Het Centraal Planbureau heeft in het CEP aangegeven dat de extra middelen voor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg met 1,6 miljard zouden afnemen tot 1,1 miljard op grond van het kabinetsbeleid; daar refereerde mevrouw Agema ook aan. Ik heb in mijn brief al aangegeven dat ik dat anders zie; ook in het voorgaande debat. Van meet af aan is gesteld dat er maximaal 2,1 miljard structureel beschikbaar zou zijn. Die zijn

ook vanaf 2021 in de tarieven verwerkt. Het niet doorgaan van de integrale vergelijking heeft daar niets aan veranderd. De korting van 0,6 miljard die het CPB daarin meerekent, is wat mij betreft niet aan de orde.

De **voorzitter**:
Toch leidt dat tot een vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik heb hier twee weken geleden ook al wat over gezegd. Het kan natuurlijk niet hoe de minister van VWS gaat fantaseren over de feitelijke constateringen van de rijksrekenmeester die het Centraal Planbureau is en wat in het Centraal Economisch Plan naar voren is gebracht. Dat is eigenlijk klip-en-klaar. Zij gaan over de doorrekening van het regeerakkoord en zij gaan over het Centraal Economisch Plan. Beide keren zegt het Centraal Planbureau over het niet doorgaan van de integrale vergelijking, de dekking daarvan en de herinterpretatie van het kwaliteitskader, dat de minister daarmee in 2026 een bezuiniging voor ogen had van 350 miljoen.

En dan zegt het Centraal Planbureau: "De afkalving van het kwaliteitskader volgt voor een groot deel uit het schrappen van de integrale vergelijking. De invoering van de integrale vergelijking is geschrapt omdat de coalitiepartijen er tijdens de formatie voor kozen om in te zetten op andere maatregelen. Vervolgens waren bezuinigingen nodig om het mislopen van de beoogde efficiëntiewinst en groeibeperking van de integrale beperking op te vangen. De gevolgen van deze beleidskeuze omvatten tezamen meer dan de helft van de totale bezuinigingen." En dan: "Na de invoering van het kwaliteitskader is er in totaal 1,6 miljard euro structureel op de ouderenzorg bezuinigd."

Ik vind het erg kwalijk dat de minister van VWS hier een beetje mee gaat lopen fantaseren en gaat doen alsof ze niet bezuinigt, als de rijksrekenmeester klip-en-klaar stelt dat deze minister niet 350 miljoen euro bezuinigt op het personeel van de verpleeghuizen in 2026, maar al 1,6 miljard heeft bezuinigd in 2023. Dat is het equivalent van 40.000 zorgmedewerkers en dat is intens verdrietig en diep schandalig.

De **voorzitter**:
Een reactie van de minister.

Minister **Helder**:
Ik heb het plan uiteraard ook gelezen. Ik heb er ook een uitgebreide brief over gestuurd. Het Centraal Planbureau geeft ook toe dat die 0,6 miljard van de integrale vergelijking niet op die 2,1 had moeten worden gekort, of in ieder geval afgetrokken. Daarnaast hebben zij in dezelfde redenering een aantal andere besparingen die worden gerealiseerd, onder andere door de behandelcapaciteit op een andere manier te organiseren, erbij betrokken.

Als het gaat om de pure vergelijking, heb ik dit ook eerder in het WOZO-debat gezegd: ik was heel blij met het kwaliteitskader en die 2,1 miljard. Die hebben we heel goed uitgegeven in de sector. Er zijn heel veel mensen bij gekomen. We gaan nu minder groeien. We gaan nog steeds groeien, met 65.000 banen, maar we gaan niet 75.000 banen groeien, ook in de context van die krappe arbeidsmarkt, omdat ze er misschien ook niet zijn.

Maar wat nog belangrijker is, is waar mevrouw Den Haan aan refereerde, en wat de sector zelf ook zegt: laten we die personele norm ook loslaten. Dat geeft ons de mogelijkheid om het anders te organiseren en om inderdaad meer mogelijkheden te scheppen om mensen op de wachtlijst te helpen, bijvoorbeeld, en om het gewoon beter en anders te verdelen. Die doorontwikkeling is heel erg nodig. Dat doe niet ik als minister, maar dat doen zij. Daar zijn zij nog niet mee klaar. Ik wacht af totdat dat proces is afgerond.

Maar het klopt dus niet, dat heb ik nu een aantal keren uitgelegd en in de brief geschreven, wat mevrouw Agema hier stelt.

De **voorzitter**:
Ik denk niet dat u tot elkaar komt op dit punt.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Nee, maar mevrouw Agema citeert het Centraal Planbureau en dat neem ik in dezen wat serieuzer dan de minister.

Aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is jaren en jaren gewerkt en daar kwam de leidraad verantwoorde personeelssamenstelling uit en daar kwam het addendum uit, met die twee op acht. Daar kwam uiteindelijk de personeelsnorm Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg uit, die opgenomen werd in het register van het Zorginstituut. En toen waren de rapen gaar, want het was juridisch verplicht. En nu zitten we in de situatie waarin er alleen al bij de verpleeghuizen zo'n 46.000 vacatures zijn. We zitten in de situatie waarin we een minister hebben die gewoon de zorg maar opheft. Hoe is het nou mogelijk dat een minister die zelf uit de zorg komt, situaties creëert zoals de situatie van de mevrouw die werd genoemd in De Groene Amsterdammer? Ik gaf het al aan. Een mevrouw voor wie er niemand meer is die haar handje vasthoudt, die al een jaar lang geen operatie krijgt en bij wie elke dag een stuk darm van 20 centimeter teruggeduwd moet worden.

De **voorzitter**:
Wat is uw vraag aan de minister?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Hoe kan zij nou verantwoordelijkheid nemen voor die ernstige personeelstekorten en hier constant maar semantische discussies voeren, zo van: nou er komen er niet zoveel bij, maar zoveel. Het is te kort. Dat is ten opzichte van een ooit juridisch verplicht kwaliteitskader van twee op acht tijdens piektijden, een wanstaltige dwaling.

De **voorzitter**:
Uw vraag is, mevrouw?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Zij heeft het nu over een kwaliteitskompas. Ja, haar morele kompas is deze minister al lang en breed kwijt. Ik zou haar

willen vragen om een keertje naar dat morele kompas op zoek te gaan.

Minister **Helder**:
Het voorbeeld dat mevrouw Agema beschrijft, vind ik ook niet goed. We moeten ervoor zorgen dat mensen de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben, en niet alleen vandaag, maar ook in de toekomst. In de toekomst zullen er ten opzichte van jonge mensen veel meer ouderen zijn. Dat is niet een besluit van mij; dat is zoals de demografische ontwikkeling eruitziet. En daar moeten we ons op voorbereiden. Die is nu al gaande. We merken de krapte op de arbeidsmarkt, niet alleen in de zorg, maar ook in andere sectoren. Daarom hebben we ook gezegd dat we het anders moeten gaan organiseren, juist om deze schrijnende situaties te voorkomen. Maar we moeten ook meer perspectief bieden. Dat hoor ik mevrouw Van der Plas ook zeggen. We moeten respect hebben voor ouderen. Ik sprak deze week een 96-jarige mevrouw. Zij kon eigenlijk niet meer thuis wonen, maar zei: ik wil niet naar het verpleeghuis, want ik wil niet tussen de oude mensen zitten; ik wil mijn eigen dag kunnen indelen en ik wil niet een bed in mijn kamer hebben; ik wil gewoon in een appartement kunnen wonen. Dat is precies wat ik met dit WOZO-programma aan het doen ben. We zorgen ervoor dat er voor ouderen meer mogelijkheden zijn om te wonen en dat ze ook dan heel goede verpleegzorg kunnen ontvangen, zodat we meer mogelijkheden hebben, zodat we echt goed voor onze ouderen zorgen. Maar dan zullen we het anders moeten organiseren, want anders redden we het niet met deze arbeidsmarkt. Dat vind ik goed voor de ouderen en goed voor de medewerkers zorgen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Als je vroeger op leeftijd was, ging je je inschrijven voor een aanleunwoning, maar nu zijn mensen inderdaad heel erg bang om in het verpleeghuis terecht te komen. Dat komt niet door die hele lieve meiden en af en toe een jongen die daar werken en met alarmpjes in hun zak lopen omdat ze de hele tijd naar spoedsituaties toe moeten. Nee, dat komt door de verschrikkelijke tekorten, de verschrikkelijke personeelstekorten die er zijn. Daarom zijn mensen bang. Daarom willen ze niet meer naar het verpleeghuis. Ze zijn bang geworden voor het verpleeghuis. En dat maakt de minister alleen maar erger. Ik ben het met haar eens dat er anders gewerkt moet worden. Die 1,6 miljard euro die zij bezuinigd heeft door 40.000 medewerkers weg te saneren, moeten we gebruiken voor een beter salaris, zodat die helpende en die verzorgende in het verpleeghuis tenminste wat meer gaan verdienen en niet de sector uitgaan. Zo kan ze misschien iets doen aan die personeelstekorten. Maar wat ik écht stuitend vind ...

De **voorzitter**:
En wat is uw vraag, mevrouw?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat is mijn vraag. Voorzitter, u kunt mij wel de hele tijd interrumperen, maar ik mag toch wel zelf die vier of zes interrupties doen?

De **voorzitter**:
Ja, en in het Reglement van Orde staat dat een interruptie kort en bondig is. Ik geef u heel veel ruimte.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Nou, ik dacht ze allemaal nog even samen te vatten die ik nog in mijn zak had zitten, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik geef u heel veel ruimte en dat doe ik ook graag. Ik probeer u langzamerhand richting een vraag te leiden.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dan nokken we die interruptie maar af. Dan telt u die maar en dan begin ik wel opnieuw met een volgende interruptie.

De **voorzitter**:
Gaat u vooral door. Dat lijkt mij het beste.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ja. Dank u wel, voorzitter. Kijk, de minister zegt steeds: we moeten anders gaan werken in de zorg. Dat vind ik ook. Ik vind dat ze die 1,6 miljard euro die zij bezuinigd heeft op het personeel — het equivalent van 40.000 medewerkers — moet uitgeven aan betere salarissen zodat de mensen niet uit de zorg gaan, zodat ze niet voor €1 per uur meer ergens anders gaan werken. Wat mij verschrikkelijk stoort, is dat zij wel steeds roept dat we anders moeten gaan werken, maar dat dat niet is wat er gebeurt. Zij roept "we moeten Anders Werken", maar ze laat die 35% administratietijd die medewerkers kwijt zijn in de verpleeghuizen, gewoon bestaan. Ze laat die 16% overhead waarnaartoe die verpleeghuiszorg is gegroeid, gewoon bestaan. Realiseert zij zich wel dat als je op een groep van 455.000 werknemers van die 35% administratie 10% maakt, je 80.000 medewerkers hebt? En dat als je de overhead van 16% naar 7% vermindert, je er dan ook een stuk of 30.000 hebt? Daar zit natuurlijk een overlap. Maar laten het eens 80.000 medewerkers zijn ... Dan heb je niet eens meer een personeelstekort, en dan kun je ze ook nog eens allemaal beter betalen. Dus waarom faalt de minister zo erg? Waarom snijdt zij? Waarom laat ze de personeelstekorten oplopen? Waarom zijn er 46.000 vacatures?

De **voorzitter**:
Wilt u ...

Mevrouw **Agema** (PVV):
En waarom weet ze dat Anders Werken niet te realiseren?

Minister **Helder**:
Het beeld dat mevrouw Agema schetst, klopt niet. Ik bezuinig dat bedrag niet op de zorg. En we werken aan al die dingen, omdat het namelijk en-en-en is. We moeten zorgen voor het behoud van medewerkers die er nu al werken. We moeten ook zorgen dat we een beeld neerzetten van de sector —want dat wordt mij ook vaak gevraagd, en de heer Bevers zei dat net ook al — dat het ook heel mooi

is om in deze sector te werken, dat er ook heel goed gewerkt wordt ... Want u schoffeert met uw verhaal ...

De **voorzitter**:
Via de voorzitter, alstublieft.

Minister **Helder**:
Via de voorzitter: wat mevrouw Agema zegt, doet heel veel zorgmedewerkers ook pijn, want er wordt in de zorg ook heel veel kwaliteit geleverd. Maar ze hebben het zwaar omdat het ziekteverzuim hoog is en omdat die knelling van de arbeidsmarkt gewoon voelbaar is. We bezuinigen geen 1,6 miljard; dat zeg ik nog een keer. We zorgen dat we naar de toekomst toe minder hard groeien, omdat die medewerkers er ook niet zijn. En we zetten volop in op het realiseren van dat Anders Werken. En één ding, voorzitter. Ik heb mevrouw Agema ook nog weleens commentaar horen geven op bijvoorbeeld slim incontinentiemateriaal. Nou, dat is precies een voorbeeld waarbij het echt werkt. U ridiculiseert dat voorbeeld — zo zeg ik via de voorzitter — maar dat werkt écht. Want het maakt uit als je al kunt zien als verzorgende of verpleegkundige dat iemands incontinentiemateriaal vol begint te raken; dan kun je gewoon zorgen dat je looproute in de dienst zo is dat dat tijd scheelt, maar het voegt vooral ook kwaliteit toe omdat iemand dan niet in de nattigheid ligt. Dat gun ik iedereen: een droog bed, maar vooral een droge stoel en droge kleding. En dat zijn voorbeelden die we veel meer moeten toepassen. Ik ben het met u eens — zeg ik via de voorzitter — dat het nog niet snel genoeg gaat. Vandaar dat ik ook daar volop inzet, met ZN, met het inkoopbeleid van de zorgkantoren, zodat we de dingen waarvan we weten dat ze goed werken, gewoon ook echt gaan inkopen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Tja, een kat in het nauw maakt rare sprongen. Het is toch echt het Centraal Planbureau dat zegt dat er 1,6 miljard euro bezuinigd is op het personeel door deze minister. En als de minister hier komt met "nou, maar die sensoren"... De reden waarom ik daar zo'n afschuw van heb, is dat, terwijl het incontinentiemateriaal al vol is, er gewacht gaat worden totdat het nóg voller is, en dat op die manier ook die zorgverzekeraars dan gaan lopen turven of er niet te veel incontinentiemateriaal gebruikt gaat worden. Zó ziek wordt dat gebruikt, uiteindelijk.

En als het gaat om die "schoffering", een hele nare sneer van de minister ... Het is de minister die schoffeert, want zij haalt dat geld stiekem weg. Dat doet ze stiekem. En dan zegt u "ik doe 350 miljoen", maar in werkelijkheid doet ze 1,6 miljard. En als de minister zegt "we moeten Anders Werken", dan gebeurt er niets. De mensen werken ... Er is een gierend personeelstekort, en ze moeten maar, ze moeten maar; en dan gaat er weer een alarm. En ik hou van die mensen die in de zorg werken. Maar ze kunnen zo niet doorgaan met te weinig collega's. 35% van de tijd kwijt zijn aan administratie, dat kán gewoon niet. Die administratie moet terug naar 10%. De bewoners komen er maar één keer werken. En ik zou willen dat de minister dáár een prioriteit van maakt, in plaats van van het wegsaneren van collega's.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Agema. Ik denk niet dat u bij elkaar komt, maar: de minister.

Minister **Helder**:
Ja, voorzitter. Ik kan natuurlijk alleen maar betogen dat ik óók van de zorgmedewerkers houd, en dat ik ze juist wil helpen, juist in die krapte die er is, met onder andere Anders Werken in de Zorg, maar ook door te zorgen dat we voldoende zeggenschap hebben, dat we voldoende regelmogelijkheden hebben in hun dag. Dat bij elkaar moet zorgen dat we het personeelstekort dat dreigt, dat nu al voelbaar is, zo goed mogelijk tackelen. Dat is precies wat we in het programma TAZ en in het programma WOZO doen, namelijk kijken of we de zorgvraag ook enigszins kunnen laten dalen ten opzichte van de demografische groei. Ik vind het belangrijk om nogmaals te zeggen — daar hecht ik aan — dat ik zeer veel respect heb voor het Centraal Planbureau, maar dat zij naar mijn mening in deze aftrekreeks de zaken niet goed gerepresenteerd hebben. Ik heb daar een uitgebreide brief over geschreven. Nogmaals, van de 2,1 miljard die destijds het kwaliteitskader in gegaan is, wat echt goed was, blijft op termijn het belangrijkste deel overeind. We hebben het dan over een opbouw van een reeks, en niet vandaag.

De **voorzitter**:
Dank u wel. U verschilt van inzicht.

Minister **Helder**:
Ja.

De **voorzitter**:
Meneer Hijink heeft een vraag.

De heer **Hijink** (SP):
Zoals zo vaak gaat het bij technologie in de zorg om de vraag hoe je die gebruikt. Incontinentiemateriaal dat kan meten of er geplast is, kan heel handig zijn, als dat belletje vervolgens gebruikt wordt om direct erop af te gaan om het materiaal te vervangen. Dat lijkt mij winst. Verkeerd gebruik leidt tot het verhaal dat mevrouw Agema vertelt. Dat is helaas ook gebeurd. Er wordt dan niet verschoond op het moment dat het nodig is, maar er wordt gewacht tot het systeem aangeeft dat het helemaal afgetopt is en je dus volledig in de nattigheid ligt. Uiteindelijk komt het er dan toch op aan of er voldoende personeel is om direct naar iemand toe te gaan om het materiaal te vervangen; daar gaat het natuurlijk om. Bovendien hoor ik nog steeds heel vaak dat ouderen die eerst nog zelfstandig kunnen plassen en naar de wc kunnen, binnen een week incontinent worden. Laten wij ons ook eens afvragen hoe het eigenlijk kan dat je dusdanig snel je zelfstandigheid verliest. Dat is ook weer door het personeelsgebrek. Dat los je dus niet op met technologie.

Mijn vraag gaat over iets anders. Tel dit gerust als een extra interruptie. Mijn vraag gaat over het kwaliteitskader. Daar wordt over gesproken. Er wordt van gezegd dat die gesprekken verschillende uitkomsten kunnen hebben. Het kan betekenen dat eruit komt dat de afspraken die gemaakt

zijn over meer kwaliteit en de geleverde kwaliteit, geen besparing opleveren van 100 miljoen euro en straks 350 miljoen euro. Wat nou als die gesprekken tot de uitkomst leiden dat die bezuinigingen, bijvoorbeeld na een doorrekening, helemaal niet haalbaar zijn? Staat de minister dan voor een bezuiniging van 100 miljoen, volgend jaar al? Of zegt zij: nee, dat hangt uiteindelijk af van wat er uit dat kwaliteitskader komt?

Minister **Helder**:
Die discussie over de ontwikkeling van het nieuwe kwaliteitskompas loopt nog. Wat mij betreft staat de besparing, want die hebben we ook in de reeks opgenomen. Nogmaals, dat is ook in de verwachting — de heer Bevers zei het ook al — dat we dus groeien met 75.000 banen. Dat betekent dat wij ons daar ook organisatorisch op moeten voorbereiden. Er is dus nog steeds sprake van groei, maar geen lineaire groei met 75.000 banen. Dat is ook nodig, omdat die mensen er nu niet zijn. Bovendien sluit de wijze waarop we het nu via het WOZO-programma willen organiseren veel beter aan bij de preferenties van ouderen, namelijk dat je ouderen langer in hun eigen omgeving houdt, want "thuis" klinkt alsof je ze alleen maar in het oude huis houdt. Het gaat erom dat mensen veel langer in een betere conditie blijven, veel meer mogelijkheden hebben om hun eigen leven te leiden en daarmee ook minder zorg vragen. Dat merken we en dat zien we in de praktijk.

Ik ben het helemaal met de heer Hijink eens dat we ouderen die zelfstandigheid juist niet moeten afnemen. We hebben dus niet alleen die ontwikkeling van het kwaliteitskompas. We moeten het ook anders inrichten. Maar die twee moeten wel bij elkaar komen. Ik ben in volle afwachting van de concretisering van het kwaliteitskompas. Daarna kan ik er pas iets over zeggen.

De heer **Hijink** (SP):
Dat is wel belangrijk, want de minister zegt hier eigenlijk: wat er ook uit die gesprekken of een eventuele doorrekening van het kwaliteitskompas, het nieuwe kwaliteitskader, komt, de bezuiniging staat. Dus die 100 miljoen gaat er volgend jaar af en die 350 miljoen gaat er in de jaren daarna af, ook als de organisaties die nu praten over wat goede kwaliteit is, zeggen: wij hebben dit geld juist heel hard nodig om de grote tekorten nu te kunnen opvangen. Wat is dat dan eigenlijk voor verhaal? Aan de ene kant zeg je: de experts, de cliënten, de bewoners, de zorgverleners bepalen wat goede kwaliteit van zorg is. Aan de andere kant zeg je: wat ze ook bepalen, het moet de minister straks 350 miljoen euro opleveren, ook als zij zeggen dat het eigenlijk niet kan.

Minister **Helder**:
Ik heb de uitkomsten van het kwaliteitskompas nog helemaal niet kunnen zien; de eerste hoofdlijnen wel, maar de concretisering nog niet. Daarnaast gaan we inderdaad afbuigen met de ontwikkeling van de kosten, omdat dat ook nodig is. Nogmaals, de verwachting is dat we met 65.000 banen gaan groeien. Die 10.000 is eigenlijk vacatureruimte die je voor je uitschuift. Ik vind dat we daar realistisch in moeten zijn. Dat is inderdaad het kader zoals dat nu in de budgettaire reeks is opgenomen.

De heer **Hijink** (SP):
Dan ligt het heel erg voor de hand dat de organisaties die nu over het kwaliteitskompas praten, straks zullen zeggen: haal dit geld nou niet weg, want dat hebben we heel hard nodig om de arbeidsvoorwaarden te verbeteren en een fatsoenlijk salaris te kunnen betalen. Haal je dat geld eraf, dan worden de problemen groter in plaats van kleiner. Dat is toch een hele logische gedachte? Als je meer ouderen gaat verzorgen met minder mensen en ook nog met minder geld, worden de problemen toch erger? Dat is toch heel logisch? En het is toch ook best denkbaar dat die organisaties zullen zeggen dat het zo niet gaat? En toch gaat de minister dan haar bezuiniging doorzetten.

Minister **Helder**:
We investeren natuurlijk wel in de sector op tal van andere plekken. Ik noem bijvoorbeeld twee keer 24 miljoen voor V&VN om zich verder te ontwikkelen en ervoor te zorgen dat zij voldoende slagkracht hebben om te kunnen deelnemen aan deze ontwikkeling, want de inhoudelijke ontwikkeling hebben we ook heel hard nodig. Er zitten ook transitiemiddelen in, bijvoorbeeld in een WOZO-programma en een IZA-programma. We investeren dus heel veel in de sector. Maar de ontwikkeling van de structurele reeks die naar 350 miljoen gaat, staat inderdaad. Dat is het kader dat ik op dit moment meegeef in de hele ontwikkeling van de sector. Dat klopt.

De heer **Hijink** (SP):
Dan tot slot, voorzitter, en dan ben ik ook klaar, hoor. Ik stel gewoon vast dat de minister een bom legt onder de gesprekken, en eigenlijk zegt: wat daar ook uitkomt, de uitkomst ligt vast, namelijk dat die 350 miljoen euro structureel eraf gaat. Daarmee gaat zij op de stoel zitten van de zorgverleners en van de bewoners, de cliënten. Die moeten bepalen wat geode kwaliteit van zorg is. Je kunt allerlei namen geven aan middelen, zoals transitiegelden en een potje hier en een subsidie daar. Dat zijn niet de structurele middelen die zij wel gaat weghalen in de verpleeghuiszorg. Dat is een schande. Het zal er uiteindelijk toe leiden dat de problemen groter worden.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Wilt u reageren, minister?

Minister **Helder**:
Nee. Ik denk dat ik dan enorm in herhalingen val, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Sahla met een vraag?

Mevrouw **Sahla** (D66):
Mevrouw Agema had het net over een gierend personeelstekort. Dat deed mij herinneren aan een toezegging die de minister eerder heeft gedaan aan D66 om voor de zomer te komen met een voortgangsrapportage over de mogelijkheden om arbeidsmigranten en statushouders in de zorg aan de slag te laten gaan. Mijn vraag is: hoe staat het hiermee? Kan de minister misschien alvast voorsorteren op

hoe hierin een stap vooruit kan worden gezet, door bijvoorbeeld de procedures te versnellen?

Minister **Helder**:
Daar moet ik in de tweede termijn op terugkomen.

De **voorzitter**:
Gaat u dan verder met de beantwoording.

Minister **Helder**:
Mevrouw Ellemeet en de heer Bevers hadden een vraag gesteld over het richttarief van 95,5% bij de zorgkantoren. De zorgkantoren hebben gewerkt aan een gezamenlijk transparant tariefmodel voor de onderbouwing van de tarieven. In het eigen inkoopbeleid werken de zorgkantoren die tarieven verder uit. Dat geeft ruimte voor maatwerk en differentiatie. Er is in de praktijk ook behoefte aan. Hierdoor kan worden gestuurd op het behalen van de in de inkoopvisie gestelde doelen en het realiseren van de beweging ook in de specifieke regio's. Uit dat gezamenlijke model volgen de volgende richttariefpercentages per sector: verpleging en verzorging 95,5%; gehandicaptenzorg 95,7%; ggz 95,9%. Die richttariefpercentages per sector zijn nadrukkelijk geen gemiddelde, geen minimum, geen basis en geen maximum. Ze zijn het uitgangspunt voor de tariefstelling door de zorgkantoren in de regio. De ruimte tussen het richttarief en het maximumtarief biedt zorgkantoren ruimte om maatwerkafspraken te maken met instellingen die dat het hardste nodig hebben, of instellingen die een bepaalde koploperspositie hebben, zodat zij de ontwikkeling in de sector aanjagen.

De bandbreedte van vorig jaar qua hoogte is vergelijkbaar met die van nu. Zorgkantoor Menzis hanteerde een bandbreedte tussen de 92% en 97%. Het richttarief lag vorig jaar gemiddeld op 95,8%. Dus dat is redelijk vergelijkbaar.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Ik heb inderdaad ook gelezen wat een richttarief precies is. Met allemaal slagen om de arm, en het is geen gemiddelde. Maar het is wel een richttarief. Ik bedoel, het is niet niks, want anders was het er niet. Het is lager dan 100%. Het is dus wel een beweging een bepaalde kant op. Het is niet de beweging naar: er komt meer vet op de botten bij de verpleeghuizen en er komt meer ruimte, zodat die kan worden doorvertaald in de salarissen. Niet voor niks krijg ik nu al signalen uit de verpleeghuissector dat dit het nog lastiger maakt om betere salarissen te kunnen bieden. Het hangt daar natuurlijk wel mee samen. Dat is mijn zorg. Er zijn gewoon veel mensen in de verpleeghuissector, met name verzorgenden en helpenden, die het pittig hebben om rond te komen. Daar zijn allerlei redenen voor. Ik wil niks afdoen aan wat de minister zegt, bijvoorbeeld over meer uren werken et cetera en over contracten. Maar een deel betreft ook de salarissen. Met een bepaald richttarief ga je een bepaalde richting op. Daar maak ik mij zorgen om. Ik zou eigenlijk aan de minister willen vragen: kan zij hier iets mee? Kan zij van betekenis zijn om hier iets aan te doen?

Minister **Helder**:
Nee. Het vaststellen van de richttarieven ligt echt bij de zorgkantoren. Zij stellen dat richttarief vast. Nogmaals, zij zoeken natuurlijk ook in die methodiek met die bandbreedte, om ervoor te zorgen dat zij in de regio de juiste ontwikkeling stimuleren.

De **voorzitter**:
Nog een vraag daarover, mevrouw Ellemeet?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Nee, alleen een constatering, namelijk dat dat ontzettend jammer is.

De **voorzitter**:
Gaat u verder met de beantwoording alstublieft.

Minister **Helder**:
Mevrouw Den Haan vroeg of het verlaten van de personeelsnorm kan leiden tot het verminderen van de wachtlijsten. Zij was daarin geïnteresseerd. Dat verband is niet zo eenvoudig te leggen, want veel factoren zijn van invloed op de wachtlijsten. Uiteraard is dat de toestroom van cliënten, maar ook het creëren van nieuw aanbod met de 40.000 verpleegzorgplekken waar we mee bezig zijn. Ik vind het wel belangrijk om daar aandacht voor te hebben. Ik zal dat meenemen en zal kijken of we dat kunnen volgen. In het vorige debat is een motie aangenomen die vraagt om halfjaarlijks te rapporteren over onder andere de wachtlijst. Daar zal ik de vraag en de aandacht hiervoor in meenemen.

Daarmee heb ik volgens mij de meeste vragen rondom het kwaliteitskompas en de financiering gehad.

Dan waren er nog wat vragen over bouwen en wonen. Ik heb al eerder in het debat gezegd dat ik het belangrijk vind dat iedereen in de toekomst in de ouderenzorg kan rekenen op goede zorg en ook op juiste en passende zorg. Dat is een enorme opgave. Ook in reactie op wat mevrouw Van der Plas zei, zei ik net al eerder: met respect voor de ouderen zorgen we ervoor dat we dat anders organiseren.

We hebben laatst in het WOZO-debat een discussie gevoerd — ik zal niet alles herhalen — over het feit dat op dit moment al 4.800 verpleeghuisplaatsen zijn toegevoegd. In dat kader is overigens ook financiële ruimte toegevoegd. We zijn nu met de laatste sondering aan het kijken of daar nog plekken bij moeten komen als het gaat om onomkeerbare plannen, met name op de regio gericht. Dat is voor de zomer klaar. Dat proces is gaande. Daarnaast is natuurlijk het hele proces om het bouwen te stimuleren gaande, dus om de zorg thuis in de wijk anders te organiseren. Ik heb u de vorige keer ook al gezegd dat ik onder andere een hele regiotoer maak naar alle zorgkantoorregio's, om ervoor te zorgen dat we goede voorbeelden delen. Maar dat doe ik ook om in regio's te vragen om, als er mogelijkheden zijn om bijvoorbeeld oude verzorgingshuizen om te bouwen, dat vooral niet te laten, maar dat mogelijk te maken. Vandaar dat wij dat op die manier doen. Ik kan daar pas voor de zomer preciezer op terugkomen.

In dezelfde serie was de vraag van mevrouw Ellemeet besloten of dat nou structureel of tijdelijk is. Daar ga ik op terugkomen, ook voor de zomer.

De **voorzitter**:
Mevrouw Ellemeet, heeft u over dit punt een vraag? O, niet.

Minister **Helder**:
Dan het betrekken van mantelzorgers. Die spelen al een grote rol in de verpleeghuizen. Ze kunnen zorgverleners ontlasten, maar we kunnen ook tegemoetkomen aan wat mantelzorgers zelf graag willen. Ze willen vaak meer doen, maar we moeten ze niet overbelasten. Ik zie en weet ook dat ze in de praktijk soms onvoldoende ruimte krijgen. Ik denk dat dat heel belangrijk is. In het vorige debat hebben we het ook gehad over de vraag hoe je je langdurige zorgindicatie verzilvert. Als je dat in de thuissituatie doet, kun je bijvoorbeeld samen met mantelzorgers kijken wat de best passende manier is om hun inbreng daarin goed mee te nemen. Dat geldt niet alleen in de thuissituatie of in de geclusterdwonensituatie, maar uiteraard ook in het verpleeghuis.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Ik vroeg aan de minister of de tussen de 4.500 en 8.000 extra verpleeghuisplekken die zij aangekondigd heeft te willen onderzoeken, structureel zijn of niet. De minister geeft nu aan dat ze daar voor de zomer op terugkomt. Dat vind ik opmerkelijk, want de minister heeft toch echt de suggestie gewekt, in ieder geval in de media, dat het zou gaan om extra verpleeghuisplekken. Punt. Dus niet voor een paar jaar, maar dat we er echt structureel plekken bij krijgen. Erkent de minister dat er wat licht zit tussen het beeld dat gecreëerd is in de media en het bericht dat de minister nu geeft, namelijk: ik ga nog onderzoeken of dat echt structurele verpleeghuisplekken zijn?

Minister **Helder**:
Ik ben natuurlijk niet verantwoordelijk voor het beeld in de media. Ik heb er de voorgaande keren over gezegd dat we nu kijken welke plannen onomkeerbaar zijn. Een verpleeghuis bouw je niet voor twee of vijf jaar, maar voor een veel langere periode. Er zijn ook nog heel veel verpleeghuizen in transitie. Die moeten nog vervangen worden en dergelijke. Ik denk dat het met elkaar titreren is om te kijken hoe je ook in de regio kunt voldoen aan de vraag die er is. We gaan nu uit van de huidige vraag naar verpleeghuisplaatsen en de huidige vraag naar verpleegzorgplekken, maar dat kan over vijf of tien jaar ook weer anders liggen. Als er voldoende van die geclusterde wooninitiatieven zijn, waarvan mensen zeggen dat ze er veel liever wonen, en er ontstaan daar bijvoorbeeld hybride mogelijkheden, dan denk ik dat we onszelf de ruimte moeten geven om te kijken hoe dat zich ontwikkelt. Ik was deze week in Limburg nog bij zo'n hybride mogelijkheid, namelijk een oud verzorgingshuis dat was omgebouwd en met daarin een aantal intramurale plaatsen.

We moeten in ieder geval voldoen aan de vraag. Dat zijn die 130.000 van nu plus 40.000. Ik wil eerst de ronde afmaken met die plaatsen tussen de 4.800 en die 7.000 à 8.000, waar we het in het vorige debat over hadden. Daarna wil ik even met elkaar bekijken wat dat op de langere termijn betekent. Die 4.800 zijn nu al aan het kader toegevoegd en die andere moet ik nog bezien.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Ellemeet nog een vraag?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Natuurlijk gaat de minister niet over hoe iets precies in de media komt, maar ze heeft daar toch ook wel echt uitgedragen dat ze het aantal verpleeghuisplekken gaat uitbreiden van 4.500 of 4.800 naar mogelijk maximaal 8.000. Daarmee zijn verwachtingen gewekt bij mensen en, eerlijk gezegd, ook bij mij en bij de Kamer. Dus ik zou het toch wel echt heel prettig vinden als de minister daar snel een besluit over kan nemen. Ik snap wel dat ze zegt dat we moeten kijken of we dat op slimme en nieuwe manieren kunnen doen. Daar vindt de minister mij aan haar zijde, maar het gaat er natuurlijk ook heel concreet om dat organisaties op allerlei plekken willen weten waar ze aan toe zijn. Kijk, het is een heel traject om verpleeghuisplekken bij te bouwen. Daar moet je afspraken over maken met de banken, want je moet leningen afsluiten, en noem het allemaal maar op. Die duidelijkheid over de vraag of het gaat om structurele plekken en dus ook om structurele financiering moet wel snel gegeven worden, want anders is het eerlijk gezegd toch een beetje een loze belofte.

De **voorzitter**:
Duidelijk. De minister.

Minister **Helder**:
Die duidelijkheid is gegeven voor die 4.800. We hebben zelfs ook vanuit VWS op twee trajecten geïntervenieerd om te zorgen dat ze doorgang kunnen vinden. Maar als we er nu verpleeghuisplaatsen bij plaatsen in een verpleeghuis, die intramurale setting, dan kom je er niet door te zeggen: ik zet dit verpleeghuis neer voor vijf jaar. Je moet dus goed kijken naar die dakpanconstructie en naar waar je naartoe gaat groeien. Ik wil eerst die door mij toegezegde inventarisatie voor de zomer afronden en daarna kan ik u inzicht geven in wat dat op termijn betekent voor de reeks. Daar moeten we echt nog even naar kijken.

Wat mij betreft, voorzitter, is het overigens ... Nee, ik wil het hierbij laten, ook gezien de tijd. Excuus.

De **voorzitter**:
Mevrouw Sahla, een vraag? Ja? Gaat uw gang.

Mevrouw **Sahla** (D66):
We hebben laatst het WOZO-debat gehad en een paar dagen daarna kwam Pointer met een artikel waarin werd aangegeven dat het bouwen van 70 extra zorgplekken in Schiedam niet door kon gaan vanwege de bouwkosten. Het had te maken met de bouwkosten en de verlaging van de normatieve huisvestingscomponent. Ik vroeg me af of de minister hiernaar kan gaan kijken, want ik kan me voorstellen dat er wel geld gereserveerd is voor al deze woonzorgplekken. Maar je merkt nu dat bepaalde projecten toch niet

door kunnen gaan vanwege de bouwkosten. En elke extra woonzorgplek is natuurlijk mooi meegenomen. Het was helaas na het WOZO-debat en ik kon het toen niet meenemen in mijn bijdrage. Maar mevrouw Ellemeet begon erover en toen dacht ik: ik gebruik 'm even. Ik zou de minister willen vragen om te kijken naar die normatieve huisvestingscomponent. Als die niet voldoende is, wil zij dan toch ook kijken hoe we passende financiering kunnen vinden voor de plekken die we met elkaar hebben afgesproken te bouwen?

Minister **Helder**:
Ik zou zeggen: laat mevrouw Sahla die casuïstiek aanleveren bij ons. Wij hebben al vanuit VWS twee interventies gedaan. Het is belangrijk om daarnaar te kijken, want het gaat niet alleen om de bouwkosten. Het gaat ook om de plek en het gaat ook om de grond. Ik heb dat de vorige keer ook gezegd in het woonzorgdebat. Eigenlijk rijden er dus twee treinen. Een trein is minister De Jonge om ervoor te zorgen dat het daadwerkelijk terechtkomt in de woonzorgvisies en dat de woningcorporaties kunnen bouwen. Daarom geef ik ook een subsidie voor de onrendabele top, dus bijvoorbeeld de huiskamer die je wilt meebouwen of een wat ruimere badkamer. Die subsidie is via de zorgaanbieders ook voor overige projecten bereikbaar. Ik maak ook juist om die reden de tour langs alle regio's, om alle partijen om de tafel te zetten: de gemeenten, de zorgverzekeraars, het zorgkantoor, om te kijken of er projecten zijn waar je iets mee zou willen en waarom gebeurt dat niet? Als mevrouw Sahla deze casuïstiek bij mij aanlevert, dan kan ik daar iets mee.

De **voorzitter**:
Gaat u verder met uw beantwoording.

Minister **Helder**:
Dan had de heer Mohandis gevraagd of bij het sturen op meerzorg thuis in de vorm van vpt ook de toegang tot zorg wordt beperkt. Volgens mij heb ik deze vraag al beantwoord. Het gaat niet alleen om een technische exercitie, het gaat ook om het anders organiseren. Ik zie de heer Mohandis op dit moment ook niet in de zaal zitten. Volgens mij heb ik deze vraag al beantwoord.

Dan de vraag van de heer Bevers dat ook bewoners in het verpleeghuis hun leven gezond en fit kunnen invullen. Daar ben ik een groot voorstander van. Ook in het verpleeghuis kun je nog heel veel bereiken met mensen. Hoe kunnen we de betrokkenheid weer tot stand brengen en hoe ziet de minister dit? De norm voor goede zorg is persoonsgerichte zorg. Daarom wordt met iedere cliënt die verhuist naar het verpleeghuis een zorgleefplan opgesteld. Dat is een persoonlijk plan waarin wordt aangegeven wat voor de cliënt belangrijk is. Dat gaat zeker ook over zinvolle tijdsbesteding. Dat is ook belangrijk. Er zijn natuurlijk grote verschillen in wat mensen willen. Er zijn groepsgerichte activiteiten, maar er moet ook ruimte zijn voor individuele activiteiten. Familieparticipatie en ook de inzet van vrijwilligers is daarvoor ontzettend belangrijk, evenals het bieden van ruimte aan de rol van de mantelzorger. De betrokkenheid van de ouderen zelf wordt op die manier ingeregeld en de rol van de mantelzorger wordt ook op die manier vormgegeven. Daar is dus aandacht voor.

Dan de vraag van mevrouw Ellemeet, die op bezoek was bij HilverZorg. Zij zei "het is treurig dat mensen het in de opleidingen niet volhouden". Er zijn wel goede voorbeelden. U gaf het voorbeeld van HilverZorg, waar de uitval maar 4% is in plaats van 50%. Met dat soort voorbeelden ben ik ook blij, want ik denk dat wij daar echt nog heel veel kunnen bereiken. U vroeg ook: waarom is er niet voldoende horizontale doorontwikkeling, bijvoorbeeld voor verzorgenden IG? Daar ben ik een groot voorstander van, zeker als het gaat om je specialiseren, bijvoorbeeld als verzorgende IG voor de PG-groep of voor somatiek. Dat gebeurt te weinig in de ouderenzorg. Ik ben daar een groot voorstander van. Ik ben dat helemaal met u eens.

Het is ook belangrijk dat we die verbreden. We hebben al enige tijd het programma Waardigheid en trots. Dat heeft zich de afgelopen periode bij de invoering van het kwaliteitskader daarop gericht. Maar we zijn nu bezig om het programma Waardigheid en trots aan te passen naar het WOZO-programma. Ik zal deze meenemen daarin, want ik ben het er helemaal mee eens. Dat moet je ook eigenlijk anticyclisch doen. Juist als het druk is, moet je opleiden, maar je moet wel goed voor de stagiaires en voor de mensen in opleiding zorgen. Je moet zorgen dat ze goed begeleid worden en daar heb je heel veel mogelijkheden toe. Dat neem ik dus heel specifiek mee en ik zal kijken of ik dat daarin een plek kan geven.

De **voorzitter**:
Mevrouw Ellemeet, uw laatste vraag.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dat is goed om te horen. Ik had het ook nog over een aantal andere zaken. Zorgen dat je mensen die in opleiding zijn, niet inzet ter vervanging van vaste krachten. Dat zie je natuurlijk heel vaak en dat is best een dilemma, want ik snap ook dat organisaties denken: ik heb daar handjes aan het bed nodig. Maar deze organisatie kiest er heel bewust voor om dat niet te doen. Op de langere termijn betaalt zich dat terug, want die mensen voelen zich veilig. Die hebben het idee: ik kan me echt richten op mijn eigen opleiding en ontwikkeling. Daar hebben we uiteindelijk met zijn allen veel meer aan. Ik ben dus heel benieuwd of de minister daar nog in bredere zin iets in kan betekenen en of ze dit ook een goed idee vindt.

Er was een ander heel concreet punt dat ik mooi vond. Er zijn soms gewoon mensen die qua rekenen en taal niet op het niveau zitten waar je eigenlijk op moet zitten. Bij deze organisatie zeggen ze: "Ja, dat is zo. We kunnen twee dingen doen, namelijk of zeggen 'helaas, je komt niet in aanmerking voor de opleiding' of 'we gaan je bijspijkeren, we helpen'." Er was een mooi, concreet voorbeeld van iemand uit een asielzoekerscentrum, een hartstikke bevlogen jongen. Zijn Nederlands was nog niet goed genoeg. Dat blijkt nu een van de beste krachten te zijn. Ze hebben gewoon geïnvesteerd in zijn Nederlands bij die organisatie. Is dit ook iets waar de minister iets kan betekenen? En ten slotte — ik prop het allemaal in één vraag, want het is mijn laatste vraag — is mijn vraag of zij ervoor zou voelen om misschien ook een bezoek aan deze organisatie brengen. Het heeft mij heel erg geïnspireerd en ik kan me voorstellen dat dat ook voor de minister geldt.

Minister **Helder**:
Dat neem ik graag aan. Ik ken HilverZorg overigens al. Wat mevrouw Ellemeet noemt, lijken me allemaal heel goede dingen. Ik vind het wel belangrijk dat het veld zelf, de werkgever zelf, dat ook doet, want je moet het ook met een bepaalde intentie doen en met een bepaalde overtuiging doen als je kiest voor al deze verschillende vormen. Ik ken het voorbeeld van het rekenen. Er is toevallig in mijn eigen familie iemand die op die manier echt een fantastische verzorgende IG is geworden. Die had daar moeite mee en heeft met extra inzet toch dat diploma behaald, en is daar heel trots op. Ik was bij een thuiszorgorganisatie in Den Haag waar we het opleidingsakkoord hebben getekend. Daar zag je ook dat iemand die ooit vanuit het buitenland kwam een aantal jaren geleden en niet zo goed Nederlands sprak via helpende en verzorgende IG nu zelf opleider is geworden. Ook zij is geholpen met de taal. Ik vind dat echt inspirerende voorbeelden. Ik ben het helemaal met u eens dat we dat meer moeten doen. Ik zal zorgen dat we ook in het TAZ-programma nog specifiek aandacht daarvoor organiseren, maar ik vind het ook belangrijk dat werkgevers dat zelf ook vanuit hun overtuiging doen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Gaat u verder.

Minister **Helder**:
Dan als laatste Ont(Regel) de Zorg. Ik ben het er natuurlijk enorm mee eens dat we datgene wat we nog verder kunnen ontregelen als het gaat om administratieve lasten moeten doen. Daarin neem ik ook de regie. Het ontstaat helaas wel op alle niveaus en vraagt dus ook actie op alle niveaus. Zorgorganisaties nemen daar gelukkig zelf een verantwoordelijkheid in, maar ze kunnen ook rekenen op de steun van het ministerie van VWS. Er is inmiddels een e-learing en -training van de zogenaamde "Ontregelaars" en er is ook een subsidieregeling.

Ik was vorige week te gast bij zorgorganisatie Philadelphia, waar we met het hele bestuurlijk overleg van (Ont)Regel de Zorg 2 kennis hebben genomen van een in mijn ogen echt supergoed project waarbij Philadelphia het cliëntdossier helemaal vanaf de grond opnieuw heeft opgebouwd, samen met de medewerkers. De medewerkers zijn er erg enthousiast over, want ze verantwoorden zich nu over wat cliënten en medewerkers zelf belangrijk vinden. Ze hebben de zorgkantoren wel vanaf het begin meegenomen en hebben ze ook mee. Wij leggen ze daar niets bij in de weg. Dit is gewoon voor alle organisaties mogelijk en haalbaar. Philadelphia noemt dat Regelarm Verantwoorden. Dat scheelt echt heel veel tijd. Zo zijn er nog meer voorbeelden. Zorgaanbieder Mijzo heeft een zogenaamd "slopersteam" en schrapt de punten die de medewerkers aandragen. Een schriftelijke zorgovereenkomst is bijvoorbeeld gewoon afgeschaft bij Mijzo en dat scheelt een halfuur per cliënt. Dat soort voorbeelden proberen wij te promoten in dat overleg binnen (Ont)Regel de Zorg.

Wat wel belangrijk is om toch te memoreren, is dat medewerkers in die organisaties — het is goed om dat te merken — doorgaans vervolgens niet meer klagen over regeldruk, maar ervaren dat de registratie die ze nog wel doen ook van henzelf is en bijdraagt aan hun werk. Want er zal altijd een vorm van registratie nodig zijn.

Ik neem graag suggesties die er zijn vanuit de Kamer mee. Op dit moment staat er een tweede subsidieronde open in het kader van (Ont)Regel de Zorg. Over de opbrengsten van dat programma zal ik u voor de zomer in een voortgangsrapportage nog verder informeren.

De heer Bevers vroeg om meer actie van werkgevers als het gaat om administratieve lasten. Met het schrappen van onnodige regels moet er ook vanuit de werkgevers een tandje worden bijgeschakeld. Dat het schrappen van regels niet altijd merkbaar een verschil op de werkvloer maakt, dat herken ik wel. Ik herken ook dat inderdaad de zorgaanbieders er zelf ook een grote rol in spelen, bijvoorbeeld bij de vijfminutenregistratie die we hebben afgeschaft, maar die voor sommige zorgaanbieders toch nog van belang is. Er is een groot verschil tussen zorgaanbieders. Dat zie ik ook in de praktijk. Ik vind dat zij een belangrijke rol hebben. Ik kijk ook de brancheorganisaties aan. Daarmee heb ik regelmatig overleg op bestuurlijk niveau. Ik wil ervoor zorgen dat zij het niet bij de voorlopers laten, maar dat zij dit ook binnen de brancheorganisatie verder uitrollen.

Het laatste dat ik wil zeggen, is dat naast schrappen, snappen ook heel belangrijk is. Nogmaals, als zorgmedewerkers snappen dat een registratie nuttig is, dan ervaren zij die minder als een last. Ik heb dus echt commitment op dit onderwerp.

De **voorzitter**:
Er is nog een vraag van mevrouw Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
De minister had het over subsidieaanvragen die gedaan kunnen worden. Ik vind het heel mooi dat die er zijn. Ik hoor echter ook dat kleinere zorgorganisaties het best wel lastig vinden om die subsidies aan te vragen. Dat is namelijk niet heel eenvoudig. Heeft dat signaal de minister ook bereikt? Wat doet de minister eraan om ervoor te zorgen dat ook de kleinere zorgorganisaties makkelijk toegang hebben tot deze subsidies?

Minister **Helder**:
De eerste subsidieronde was zwaar overtekend. We hebben dus ook geloot. We hebben ervoor gezorgd dat het niet zo was dat een kleinere zorgorganisatie geen subsidie kreeg en een grotere zorgorganisatie wel. Het signaal had mij nog niet bereikt, maar ik ga dat direct meenemen. Dat doe ik niet morgen, maar dinsdag. Ik ga daar met het team naar kijken. Ik hoor graag heel concreet van mevrouw Den Haan welke signalen dat precies zijn, want dan kunnen we daar iets mee doen.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Heel veel mensen vragen zich af waarom wij vaak op onze telefoon zitten. Dat doen wij vaak om met onze medewerkers te praten, maar dat doen wij ook om contact te houden met belangenbehartigers. Ik vraag om uw permissie om nog even een vraag te stellen over de personeelsnorm. Mag dat?

De **voorzitter**:
U mag sowieso altijd een vraag stellen.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Ik vraag het heel vriendelijk.

De **voorzitter**:
Vanzelfsprekend mag u een vraag stellen.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Vanuit V&VN wordt aangegeven dat zorgprofessionals heel goed zelf kunnen kijken naar een deskundigheidsmix per groep of per woning, zodat ze goed weten hoe er geroosterd zou moeten worden. Daardoor zou de personeelsnorm losgelaten kunnen worden. Tegelijkertijd wordt er aangegeven dat er niet altijd even goed geluisterd wordt naar het personeel door het management binnen de zorgorganisaties. Gezonde zorgorganisaties hebben een verpleegkundige adviesraad en luisteren daar ook goed naar. Een VAR is echter niet verplicht. In hoeverre vindt de minister het belangrijk dat organisaties in de zorg zo'n VAR hebben en daar dan ook echt naar luisteren?

Minister **Helder**:
Ik vind het belangrijk dat de zorgorganisaties echt werk maken van zeggenschap. Daarom hebben we, mede door de initiatiefnota van mevrouw Ellemeet, die subsidie opengesteld. Ik vind wel dat zorgorganisaties daar ook hun eigen weg in moeten kiezen. De kwaliteit van de leidinggevenden en het contact met de medewerkers zijn onderwerpen die ook bij de ondernemingsraad zouden kunnen thuishoren. Het is dus echt een keuze van de organisatie om dat wel of niet te doen. Ik zie wel dat het voordelen heeft als je je professionele inmenging, je professionele zeggenschap, goed organiseert. Dat kan inderdaad een VAR of een PAR zijn.

De **voorzitter**:
Is dat voldoende, mevrouw Den Haan? Nee, mevrouw Den Haan heeft nog een vraag.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Het lastige is een beetje dat ik ook uit die praktijk kom. Ik weet dat het bij een ondernemingsraad, bij een VAR of bij een PAR kan. We hebben zelfs nu ook een VVAR. We hebben van alles. Echter, er wordt toch niet altijd geluisterd. De signalen worden niet altijd meegenomen. Ik denk wel dat het belangrijk is dat professionals inspraak hebben. Hoe kunnen we borgen, garanderen, dat die inspraak er ook echt is?

Minister **Helder**:
Dat is onderdeel van het Landelijk Actieplan Zeggenschap. Daar speelt de Chief Nursing Officer ook een belangrijke rol in. Daarin nemen we dat mee. Ik vind zeggenschap ook echt belangrijk. Die betaalt zich ook terug in de kwaliteit, in de haarvaten van je organisatie en in de tevredenheid van je personeel. Werkgevers moeten daar dus echt werk van maken. Ik weet niet of we de vorm daarvan helemaal voor moeten schrijven. We zeggen hier namelijk ook altijd met elkaar dat we de professionals — de organisaties bestaan voor een groot deel uit professionals — hun eigen vorm moeten laten kiezen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik zou het toch nog even van een andere kant willen aanvliegen. Ik vraag me af of de minister ermee bekend is dat er op dit moment een vacaturegraad is van 46.000 in de vvt-sector. De verpleeghuizen en de thuiszorg geven dus aan dat zij 46.000 mensen meer nodig hebben dan nu het geval is. Als je daar zo'n 6.000 vanaf haalt voor de thuiszorg, kom je op 40.000. Als je daarop de deeltijdfactor toepast, kom je op ongeveer 24.000. Als je daar de loonsom tegenover zet van 65.000 die altijd door het CPB wordt gebruikt, kom je toevalligerwijs ook op 1,6 miljard euro loonsom uit. Ik hoef daar niet meteen een reactie op, hoor, maar ik zou de minister toch wel mee willen geven dat, of je nou linksom of rechtsom gaat, je iedere keer wel op een tekort van ruim 40.000 uitkomt en een loonsom die zo groot is.

Ik wilde ook nog een vraag stellen over het hele hoge ziekteverzuimpercentage van 9,3%. Dat zijn zo'n 42.000 mensen die ziek thuis zitten. Ik hoor dat de zorg vaak zwaar werk is — daarom ligt het ziekteverzuim al hoger — en dat er ook wel erg veel mensen thuiszitten met postcovid. Heeft de minister daar al meer inzicht in? Is zij bereid om onderzoek te doen naar de samenstelling van de groep mensen die thuiszit? Want deze mensen staan al op de loonlijst en het percentage zieken is wel heel hoog.

De **voorzitter**:
Ik hoorde twee vragen, over de rekensom en het ziekteverzuim.

Minister **Helder**:
Mijn rekensom begint bij de vacatures in de vvt, inclusief de thuiszorg. Daar stond de teller eind 2022 op 18.700, niet op 40.000. Dat is één.

De **voorzitter**:
Heel kort, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
De bronnen zijn het CBS en Textkernel. Ik ben hier wel klaar mee, met dit onrust stoken.

De **voorzitter**:
Ik snap wat u zegt, maar ...

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik kom met feiten. Ik heb ze hier uitgeprint. Ik kom elke keer met feiten. Hier staat toch echt dat er in het derde kwartaal 46.000 vacatures waren.

Minister **Helder**:
In de sector vvt, inclusief de thuiszorg, staat de teller op een krappe 20.000. Er staan 18.700 vacatures open in de vvt.

De **voorzitter**:
Ik denk dat het het debat niet helpt als we het over cijfers gaan ...

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik weet wel wat niet helpt: een minister die gewoon dit soort dingen doet. Ik ben gewoon een eenvoudig Kamerlid. Ik ben geen minister met een heel ambtenarenapparaat achter zich. Wij zoeken gewoon de feiten op. We vragen ze soms aan brancheorganisaties. Deze komt toevallig via een organisatie, maar hij komt wel gewoon via het CBS. Er staat gewoon "46.000" bij het derde kwartaal van 2022. Dat is explosief gestegen, want het stond in het eerste kwartaal van 2020 nog op 24.000. Dit zijn dus vacatures waarvan instellingen zeggen: deze mensen hebben we nodig. En de minister zegt gewoon: ik heb andere cijfers. Dat kan toch niet? Zo kunnen we toch niet met elkaar in debat? Ik sta hier toch oprecht mijn werk te doen en al die cijfers te verzamelen uit betrouwbare bronnen, of dat nou het Centraal Planbureau is of, zoals nu, het Centraal Bureau voor de Statistiek? En dan zegt de minister: nee, hoor, het is de helft. Dat kan toch niet?

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, ik constateer dat u het niet eens bent over het cijfer.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dan accepteert u dat we het niet eens worden over de werkelijkheid. Dat is een hele vreemde eend in de bijt, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik constateer dat. Ik heb u twee vragen horen stellen. Ik wil graag de minister de gelegenheid geven om antwoord te geven op die vragen. En dan gaan we ...

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat kan toch niet? De minister leeft toch in een fantasiewereld als zij cijfers van het Centraal Planbureau bagatelliseert en de cijfers van het CBS niet accepteert?

De **voorzitter**:
Ik ga me niet in de discussie mengen. Ik constateer dat alleen. Ik wil graag de minister de gelegenheid geven om antwoord te geven.

Minister **Helder**:
Nogmaals, ik denk dat het belangrijk is dat we hier samen ons werk doen. Sowieso is die vacaturegraad hoog: 18.700 is ook veel. De prognose voor 2032 is voor deze sector inderdaad 40.000 en dat is veel. Mevrouw Agema refereert ook terecht aan het hoge ziekteverzuim. Dat scheelt heel veel mensen op de werkvloer, heel veel uren. Het is dus ontzettend belangrijk, maar dat ligt primair bij de werkgevers, om ervoor te zorgen dat het ziekteverzuim naar beneden gaat, want dat helpt alle medewerkers meteen. Mevrouw Agema vraagt: weten we ook of die mensen vanwege postcovidklachten ziek zijn? Dat is lastig, omdat de informatiemogelijkheden daar in de weg zitten. Maar ik zal kijken wat ik daar aan informatie over kan vergaren. Dat kan ik haar dus toezeggen. Maar dat het ziekteverzuim historisch hoog is, ben ik volledig met haar eens. We moeten zien of we dat naar beneden kunnen krijgen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, ik wil u graag de gelegenheid geven om nog een vraag te stellen, maar u heeft verreweg de meeste vragen gesteld vandaag, dus ik wil u wel vragen of dit de laatste is, want ...

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik wil alleen even iets ophelderen. Je moet een toezegging lospeuteren en dan moet je een datum vragen en zeggen "het mag wel in een brief". Kunt u misschien kijken wat u aan onderzoek kunt doen? Het is denk ik heel belangrijk om te weten niet alleen dát het ziekteverzuim in de zorg zo hoog is, maar ook waarom dat zo hoog is. Waarom is dat 9,4% in de verpleging en verzorging? Ik zou graag daarover een brief van de minister krijgen. Kan zij die toezeggen? Op welke termijn? Dan hebben we een toezegging, voorzitter, zo werkt dat.

De **voorzitter**:
Ja. Minister, kunt u ...

Minister **Helder**:
Dit is expliciet onderdeel van het programma TAZ. In de voortgangsrapportage kom ik daarop dus terug bij mevrouw Agema.

Voorzitter. Dan was er nog een vraag van mevrouw Sahla die ik in de tweede termijn zou beantwoorden, maar ik heb het antwoord hier al liggen. De vraag is wanneer ik terugkom op de aanpak voor de statushouders. Ook daarop kom ik in juni terug in de voortgangsrapportage over de TAZ. Dan gaat het over het versimpelen van de procedures en dat is niet zomaar gedaan. We zijn bezig met afstemming tussen Sociale Zaken, het ministerie van JenV en de gemeenten. Ik kom daar dus in juni bij u op terug.

Dat waren mijn antwoorden in eerste termijn, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan zijn we aan het einde van de eerste termijn, dus we gaan naar de tweede termijn. Ik geef graag het woord aan mevrouw Agema namens de PVV. Gaat uw gang.

□

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Ik heb een paar moties mogen meeondertekenen, onder andere over de salarissen en het miljard dat wij willen lospeuteren voor een inflatiecorrectie.

Ik heb daarnaast de volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de bezuiniging op de verpleeghuizen terug te draaien en de personeelsnorm uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg als uitgangspunt te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Agema, Hijink, Van der Plas, Mohandis en Ellemeet.

Zij krijgt nr. 512 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat de administratietijd van gemiddeld 35% en de overhead van gemiddeld 16% in onze verpleeghuizen minimaal gehalveerd worden zodat personeelstekorten duurzaam worden opgelost,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 513 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de gemiddelde ziektelast van verpleeghuisbewoners flink groter is geworden;

verzoekt de regering de administratie-/overheaduren fors te verminderen door over te gaan op één verpleeghuistarief,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 514 (29282).

Dank u wel, mevrouw Agema. Dan geef ik graag het woord aan meneer Hijink namens de SP.

☐

De heer **Hijink** (SP):
Voorzitter. Voor de SP is wel duidelijk dat deze minister bezig is met een verdere afbraak van onze verpleeghuizen. Dat is heel slecht nieuws. Het doet ons denken aan hoe destijds met de verzorgingshuizen is omgegaan. Wat begon als een mooi verhaal over langer alleen thuis eindigde er gewoon in dat mensen helemaal alleen komen te zitten. Er komt geen structureel extra geld voor de extra plekken die de minister heeft aangekondigd — mevrouw Ellemeet had het daarover — maar ook als het gaat over het kwaliteitskader blijft een ingeboekte bezuiniging gewoon staan. Dus nog los van wat de onderhandelende partijen overeenkomen, staat de bezuiniging. Die zal gewoon doorgaan. Dat is een heel slecht plan.

Zoals al aangekondigd door mevrouw Agema, heb ik nog één motie. Die gaat over de lonen in de zorg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er enorme personeelstekorten zijn in de verpleeghuizen;

constaterende dat de loonkloof tussen de zorg en andere sectoren afgelopen jaar nog verder is toegenomen;

verzoekt de regering te onderzoeken hoe in de begroting voor het jaar 2024 structureel 1 miljard euro gereserveerd kan worden voor het dichten van de loonachterstand in de vvt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink, Agema, Mohandis, Den Haan en Van der Plas.

Zij krijgt nr. 515 (29282).

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik graag het woord aan meneer Mohandis. Nee, hij ziet af van het woord. Dan mevrouw Den Haan. Ik hoorde een nee, maar dat is een andere nee. Mevrouw Den Haan zegt ja.

☐

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

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er nu al een tekort is aan ruim 13.000 medewerkers in de verpleeghuiszorg en dat dat tekort oploopt tot bijna 38.000 medewerkers;

overwegende dat het van belang is om oudere werknemers in de verpleeghuiszorg te behouden, maar ook in te laten instromen;

verzoekt de regering de seniorenkansenvisie actief bij het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg te betrekken en concreet uit te werken hoe de punten uit die visie worden ingezet voor het behouden van oudere werknemers voor en na hun pensioen in de verpleeghuiszorg en zijinstroom van oudere werknemers in de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan, Bevers, Agema, Van der Plas, Sahla en Kuzu.

Zij krijgt nr. 516 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de huidige bezettingsnorm ervoor gezorgd heeft dat de wachtlijsten opliepen de afgelopen jaren doordat al het personeel nodig was voor de bestaande verpleeghuisplekken;

constaterende dat de huidige bezettingsnorm in de verpleeghuiszorg wordt losgelaten;

verzoekt de regering te monitoren na invoering van het nieuwe kwaliteitskompas wat dit betekent voor de wachtlijsten in de verpleeghuiszorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan en Bevers.

Zij krijgt nr. 517 (29282).

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Den Haan. Dan mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.

☐

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dank u, voorzitter. Ik heb mijn inbreng eigenlijk rond drie thema's ingedeeld: op beter opleiden, op beter betalen en op beter verdelen van ouderen tussen thuis en het verpleeghuis.

Als het gaat om beter opleiden, dank ik de minister voor de toezegging om ook meer aandacht te hebben voor horizontaal ontwikkelen, ook in de ouderenzorg. Ik denk echt dat we daar stappen moeten zetten. Ik ben ook blij dat zij erkent dat het belangrijk is om aan de voorkant niet te streng te zijn bij het toelaten van mensen met een reken- of taalachterstand. Dat is gewoon zonde. Die mensen kunnen hartstikke waardevol zijn in de zorg. Zij zegt dat het bij de werkgevers ligt. Dat snap ik, maar ik ben wel benieuwd op welke manier de minister dat wel een zetje de goede kant op kan geven. Ik krijg daar graag nog een reactie op van de minister.

Wat betreft beter betalen was de beantwoording teleurstellend. De minister zegt: ik ga een onderzoek doen, maar ik beloof nog niet dat ik de ova-ruimte ophoog of anderszins met extra geld kom.

Over het beter verdelen van de groter wordende groep ouderen zegt zij: ik heb wel extra verpleeghuisplekken beloofd, maar het is nog te vroeg voor structurele financiering. Dan denk ik wel: wat zijn die mooie woorden dan waard op dat terrein?

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Ellemeet. Dan kijk ik naar meneer Bevers. Aan u het woord.

☐

De heer **Bevers** (VVD):
Dank u wel, voorzitter. Ik dank de minister voor de heldere antwoorden die ze heeft gegeven. Ik ben blij met de richting die we zijn ingeslagen. Ik dien zelf geen moties in. Ik heb twee moties medeondertekend, en dat volstaat wat de VVD betreft.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Bevers. Dan is het woord aan mevrouw Sahla van D66.

☐

Mevrouw **Sahla** (D66):
Dank u wel, voorzitter. Dank aan de minister voor het beantwoorden van al onze vragen. Ook dank voor de toezegging op het gebied van de meerurenbonus. Ik wil graag nog twee dingen benoemen.

Ten eerste heb ik twee weken geleden een vraag gesteld over de criteria voor de verpleeghuizen. We spreken hier over prognoses van personeel en over het aantal bedden dat er wel of niet bij komt, maar eigenlijk hebben we er nog steeds geen duidelijkheid over wat het criterium is om het verpleeghuis in te gaan. Kan de minister hier nog een reactie op geven?

Ten slotte. Ik noemde net al de normatieve huisvestingscomponent. Dat is een vergoeding die elk jaar wordt vastgesteld. Het nieuwe tarief is verlaagd, dus partijen met zorgvastgoed krijgen minder vergoeding. Daardoor krijgen zorginstellingen het steeds moeilijker. Is de minister bereid om hier samen met D66 iets aan te doen?

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Sahla. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Dank u wel. Dank aan de minister en haar staf voor de antwoorden. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er in de zorg veel managementlagen zijn die verzorgend en verplegend personeel overladen met doelen, administratieve druk en protocollen;

overwegende dat dit de sfeer op de werkvloer niet ten goede komt en zorgpersoneel aangeeft dat het demotiverend werkt;

overwegende dat zorgpersoneel aangeeft dat dit een van de redenen is om als zelfstandige (zzp'er) aan de slag te gaan, en dat dit leidt tot minder stabiele zorgteams, hogere (zorg)inkoopkosten en hogere overheadkosten;

overwegende dat hierdoor ook de werkdruk toeneemt op de werkvloer door de complexiteit van inkoop en inroosteren en dit opnieuw demotiverend werkt en leidt tot uitval van personeel;

verzoekt de regering om in gesprek te gaan met zorgverzekeraars, zorginstellingen en werkgevers in de zorg om te komen tot een integraal plan dat leidt tot minder managementlagen, minder bureaucratie, minder protocollen en meer concrete zorg en werkplezier op de werkvloer en behoud van personeel in de verpleeg- en verzorgingstehuizen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas, Hijink en Agema.

Zij krijgt nr. 518 (29282).

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan komen we aan het einde van de tweede termijn van de Kamer. Ik schors voor vijf minuten om even de tijd te nemen voor de appreciatie en de vermenigvuldiging van de moties. Ik zie u over vijf minuten terug.

De vergadering wordt van 22.37 uur tot 22.43 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Ik heropen de vergadering voor de beantwoording van de vragen en de appreciatie van de moties. Ik geef graag het woord aan de minister.

Minister **Helder**:
Dank u wel, voorzitter. Mevrouw Ellemeet vroeg hoe ik concreet haar opmerkingen over de opleidingen meeneem. Dat heeft al een plek in het programma TAZ, dus dat wordt daar concreet in meegenomen, ook die horizontale opleidingen. Wat betreft het verlagen van de grenzen als het gaat om rekenen en taal, zijn dat natuurlijk kenmerken die door OCW worden vastgesteld. Ik kan u wel toezeggen om daarover in gesprek te gaan met OCW.

Mevrouw Sahla vroeg over het zogenaamde omslagpunt wanneer de criteria bekend zijn wat betreft de toegang tot verpleeghuizen. We zijn dit jaar bezig om die te formuleren. Ik verwacht begin 2024, dus volgend jaar, een nadere uitwerking te kunnen presenteren. De elementen daarin zullen zijn: zorginhoudelijke kenmerken, sociale context, de behoefte aan een bijzondere accommodatie en risico's op ernstig nadeel. Daar zal ik begin 2024 bij u op terugkomen.

Dan de appreciatie van de moties. De motie op stuk nr. 512: ontraden, onder verwijzing naar het debat.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 512: ontraden.

Minister **Helder**:
De motie op stuk nr. 513: ontraden, onder verwijzing naar het debat.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 513: ontraden.

Minister **Helder**:
De motie op stuk nr. 514: ontraden, omdat een gevolg van één tarief bijvoorbeeld kan zijn cherrypicking, dat alleen de lichte zorgvraag wordt bediend en niet de zwaardere.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 514: ontraden. Mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat is echt een heel wonderlijk verhaal. Dat klopte misschien tien jaar geleden, toen je nog verzorgingshuizen had en mensen met een zzp 2 of 3 binnen konden komen en dan langzaamaan slechter werden. Wat we nu zien, is dat de populatie in de verpleeghuizen heel erg zwaar is en dat er een wachtlijst is met allemaal mensen met zzp 5. Daarenboven gaat de helft van de plekken naar mensen met een nog grotere zorgvraag, dus de populatie is gewoon zwaar. En daarmee zou je kunnen pleiten voor één tarief. Dat scheelt enorm veel indicaties en herindicaties. Ik vind het echt kort door de bocht dat de minister zegt dat dat leidt tot cherrypicking, want ze zijn gewoon allemaal hartstikke zwaar.

De **voorzitter**:
Wilt u daarop reageren?

Minister **Helder**:
De verzwaring herken ik, maar we zien naar de toekomst toe ook een andere populatie in de verpleeghuizen komen, ook van specifieke doelgroepen, met Korsakov of Huntington. Dat vraagt toch om specifieke zorgprofielen. Als die zwaarder zijn, wordt het tarief daar ook op bijgesteld, dus ik ben niet voor één verpleeghuistarief. Het blijft ontraden.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 514 blijft ontraden.

Minister **Helder**:
Dan de motie op stuk nr. 515: ontraden, onder verwijzing naar het debat ook.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 515: ontraden.

Minister **Helder**:
De motie op stuk nr. 516: oordeel Kamer. Ik ben graag bereid om dat te doen.

De motie op stuk nr. 517: oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 518 van mevrouw Van der Plas. Ik ben het zeer eens met haar inschatting dat het in sommige organisaties enorm veel lagen kunnen zijn, maar ik moet de motie in deze vorm ontraden, want dit is het werk van het zorgkantoor. Het zorgkantoor moet de zorgaanbieder daar scherp op houden en gaat niet alleen op bezoek bij de organisatie, maar ook op de locaties. Het moet de zorgaanbieders er ook op aanspreken dat zij goed georganiseerd zijn en dat er geen sprake is van te veel managementlagen.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 518 is ontraden, vooralsnog. Ik zag dat mevrouw Sahla een vraag heeft, en dan mevrouw Agema.

Mevrouw **Sahla** (D66):
Ik had twee vragen gesteld. Mijn tweede vraag ging over de normatieve huisvestingscomponent. Daar had de minister nog geen antwoord op gegeven.

Minister **Helder**:
Dat antwoord kan ik geven. Het klopt wat mevrouw Sahla zegt. Er is een systematiek om de nhc eens in de vijf jaar bij te stellen op basis van bijvoorbeeld rentepercentages en dergelijke. Dat is vorig jaar niet gebeurd, omdat het niet tijdig genoeg was om te verwerken in de tarieven van 2023. Ik zie geen reden om de systematiek te veranderen. Ik heb mevrouw Sahla wel toegezegd dat er een speciale subsidie is voor de onrendabele top, om te zorgen dat die complexen worden gebouwd die we graag willen. We kijken nog specifiek naar casuïstiek. Mevrouw Sahla heeft die al aangeleverd, dus die zullen wij meenemen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Die systematiek zegt ook dat als de rente stijgt, de normatieve huisvestingscomponent ook stijgt. De minister maakt die normatieve huisvestingscomponent juist lager. Dat is dus niet consistent met die systematiek. Maar goed, dat was niet de vraag die ik wilde stellen. De vraag die ik wilde stellen, is waarom de minister de motie op stuk nr. 513 ontraadt. Hoe kan zij er nou op tegen zijn om de administratietijd en de overhead te halveren ten behoeve van de personeelstekorten?

De **voorzitter**:
Minister, kunt u daar antwoord op geven?

Minister **Helder**:
Ja, voorzitter. Ik ontraad deze motie, omdat ik niet zomaar kan zeggen dat overhead geen functie heeft en zomaar gehalveerd kan worden. Nogmaals, het is de taak van de zorgverzekeraar en het zorgkantoor om bij het inkoopproces ook na te gaan hoe zorgorganisaties zijn georganiseerd en of er bijvoorbeeld geen onnodige overhead is. Daarover ben ik het helemaal met mevrouw Agema eens, maar in deze vorm, zoals het hier staat, moet ik de motie toch echt ontraden.

De **voorzitter**:
Echt afsluitend dan, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Maar de best presterende instellingen zitten hooguit op 5% tot 7%! Dat is nog veel minder dan de helft. Ik snap hier echt helemaal niks van.

De **voorzitter**:
Wilt u nog reageren?

Minister **Helder**:
Nee, dank u.

De **voorzitter**:
Dan komen we aan het eind van de beraadslaging. Hartelijk dank aan de minister en hartelijk dank aan de ondersteuning. Ik zie allemaal mensen bewegen. En natuurlijk dank aan de collega's. Het was mij een genoegen om hier voor u te mogen voorzitten. Ik hoop dat ik het vaker mag doen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
De stemmingen over de moties zullen aanstaande dinsdag plaatsvinden. Ik wens iedereen alvast een zalig Pasen toe.