

Vergaderjaar 2001–2002

25 170

Wachttijden in de curatieve zorg

28 008

Zorgnota 2002

Nr. 26

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 23 april 2002

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 4 april 2002 overleg gevoerd met staatssecretaris Vliegthart van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de staatssecretaris van VWS van 27 februari 2002 inzake dreigend faillissement verpleeghuizen (28 000-XVI, nr. 107);**
- **de brief van 11 maart 2002 inzake het evaluatierapport «Zorgen in de Zomer» (VWS-02-296);**
- **de brief van de staatssecretaris van VWS van 28 maart 2002 inzake de voortgang van de aanpak van de wachtlijsten in de sector verpleging en verzorging;**
- **de brief van de minister van VWS van 14 maart 2002 ter aanbieding van het advies «Dementie» van de Gezondheidsraad (VWS-02-357) (Dient als achtergrondinformatie daar een beleidsstandpunt nog niet voorhanden is).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Arib** (PvdA) merkt op dat uit het eindrapport van de Wachttijstbrigade moet worden geconcludeerd dat er veel gedaan is, maar dat er nog veel meer te doen is, hetgeen zeker voor de verpleeghuiszorg geldt. Uit de verschillende rapporten valt op te maken dat op 1 oktober 2001, 11 406 mensen op de wachtlijst voor een verpleeghuis staan; 80 tot 90% van de verpleeghuizen beschikt over onvoldoende verpleegkundigen voor zeven dagen per week, 24 uur per dag. In 30% van de verpleeghuizen is geen verpleegkundige aanwezig. De Gezondheidsraad stelt dat, als het aantal dementerende ouderen in het huidige tempo blijft toenemen, er jaarlijks 1300 verpleeghuisplaatsen bij moeten. Dit komt neer op ongeveer zes nieuwe verpleeghuizen per jaar. Ouderen die in een verpleeghuis opgenomen worden, hebben recht op goede kwalitatieve zorg. Op dit moment is er sprake van een ondermaatse personele bezetting in verpleeghuizen en een groot tekort aan capaciteit. Hierdoor kan de benodigde zorg niet gegeven worden. Dit is onacceptabel. Echter, met de uitroep alleen dat er meer geld naar de zorg moet, zijn de problemen niet opgelost. Welke concrete maatregelen

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Middel (PvdA), Van Lente (VVD), voorzitter, Dankers (CDA), Oudkerk (PvdA), Rijpstra (VVD), Bakker (D66), Rouvoet (ChristenUnie), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Gortzak (PvdA), Hermann (GroenLinks), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Spoelman (PvdA), Kant (SP), E. Meijer (VVD), Van der Hoek (PvdA), Blok (VVD), Mosterd (CDA), Çörüz (CDA) en Pitstra (GroenLinks).
Plv. leden: Lambrechts (D66), Rehwinkel (PvdA), Apostolou (PvdA), Örgü (VVD), Verburg (CDA), Noorman-den Uyl (PvdA), Weekers (VVD), Ravestein (D66), Slob (ChristenUnie), Van 't Riet (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Belinfante (PvdA), Harrewijn (GroenLinks), Ross-van Dorp (CDA), Th. A. M. Meijer (CDA), Duijkers (PvdA), Smits (PvdA), Marijnissen (SP), O.P.G. Vos (VVD), Hamer (PvdA), Cherribi (VVD), Rietkerk (CDA), Visser-van Doorn (CDA) en Van Gent (GroenLinks).

worden genomen om dit probleem aan te pakken? De fractie van mevrouw Arib heeft verschillende voorstellen gedaan en actief meegedacht over oplossingen. Een deel daarvan heeft de staatssecretaris overgenomen, zoals het toelaten van meer aanbieders zodat cliënten meer keuzemogelijkheden hebben. Ook het voorstel om alle leegstaande ziekenhuis- en verpleeghuisafdelingen om te bouwen heeft de staatssecretaris overgenomen, maar er wordt gesproken over een inventarisatie van de lege afdelingen en gebouwen waardoor er kostbare tijd verloren gaat. Het moet via woningbouw, ziekenhuizen, enz., mogelijk zijn binnen korte tijd inzicht te verkrijgen in wat beschikbaar is aan gebouwen in de regio en daar onmiddellijk mee aan het werk te gaan. Hoelang duurt de inventarisatie? Waarom kan niet per regio een plan worden opgesteld voor de verbouwing? Waarom lukt het in de ene regio wel om lege ziekenhuis- en verpleeghuisafdelingen om te bouwen en in de andere niet? Waarom is in de afgelopen jaren zo weinig gebouwd? Er was geld beschikbaar, maar de aanbieders gebruiken het niet om nieuwe capaciteit te creëren. Naast het versneld uitvoeren van bestaande bouwplannen, onder andere door het verkorten en versneld doorlopen van procedures, moeten nieuwe initiatieven ontwikkeld worden. Welke faciliterende rol speelt de staatssecretaris hierin? Wat gebeurt er als onvoldoende nieuwe initiatieven ontstaan? Welke instrumenten zijn er dan nog om voldoende capaciteit te creëren? De Gezondheidsraad stelt dat er 1300 nieuwe plaatsen per jaar gecreëerd moeten worden om de toestroom van patiënten aan te kunnen. Deelt de staatssecretaris deze conclusie? Welke maatregelen neemt zij die hiermee in de toekomst rekening houden? Het arbeidsmarktprobleem speelt in alle sectoren, maar in de zorg zijn de gevolgen zeer schrijnend. Vooral in de zomermaanden is de situatie voor de werkers en de ouderen onacceptabel. Het rapport van de Inspectie voor de gezondheidszorg bevestigt dit beeld. De nood is hoog. Het niveau van een verantwoorde zorg komt in gevaar hetgeen tot opnamestops kan leiden. Voor de lange termijn dient in personeel te worden geïnvesteerd via betere arbeidsomstandigheden, betere beloning en een betere opleiding. In antwoord op vragen over een dreigend faillissement van verpleeghuizen zei de staatssecretaris dat er voldoende geld voor salarissen beschikbaar is gesteld. Zijn er onvoldoende middelen naar deze verpleeghuizen gegaan? Kan de staatssecretaris hierop ingaan? Voor de korte termijn moet alles op alles worden gezet om deze slechte ontwikkeling tegen te gaan. Mevrouw Arib stelt mede namens haar collega Terpstra voor, gedurende de zomermaanden gebruik te maken van medisch personeel van Defensie. In de praktijk is haar gebleken dat een verpleeghuis in Enkhuizen afgelopen zomer tot grote tevredenheid medisch personeel van Defensie had ingehuurd. Defensie stelde toen uitdrukkelijk dat er voldoende mensen beschikbaar waren om in de zorg te worden ingezet. Ook Arcades, de overkoepelende organisatie voor verpleeghuizen, trok de conclusie dat voldoende mensen vanuit Defensie voor de zomermaanden kunnen worden ingezet. Zij realiseert zich dat dit geen structurele oplossing biedt, maar voor de korte termijn kan op deze manier een oplossing worden geboden. Verder stelt zij voor, per regio te bezien welke mensen met een medische achtergrond beschikbaar zijn. Zij denkt hierbij samen met haar collega Terpstra aan herintreders en ehbo'ers. Kan een pool van mensen met deze vaardigheden worden opgezet zodat daaruit, indien nodig, geput kan worden? Ook denkt zij eraan jongeren of studenten de mogelijkheid te bieden een maatschappelijke stage in verpleeghuizen te laten lopen, uiteraard tegen een vergoeding. Mevrouw Arib herinnert aan haar motie over de inzet van wachtlijstmiddelen voor werving en begeleiding van personeel. De staatssecretaris merkte naar aanleiding daarvan op dat er geen sprake is van onderuitputting. Er is echter een bedrag van 400 mln euro voor de zorg uitgetrokken. Mevrouw Arib meent dat het geld naar de sectoren met de

hoogste nood moet, dus voor het grootste deel naar de sector verpleging en verzorging. Met dit geld zal haar motie kunnen worden uitgevoerd. In de zomermaanden kan een beroep op uitzendkrachten worden gedaan maar de instellingen zijn daar ongeveer 15 000 gulden per maand aan kwijt. Voor de thuiszorg is de btw afgeschaft. Mevrouw Arib ziet graag dat dit ook voor de verpleeghuizen gaat gelden.

Mevrouw **Terpstra** (VVD) vraagt de staatssecretaris met kracht en met voorrang het door haar aangekondigde onderzoek te laten uitvoeren om te bezien of, in verband met een dreigend faillissement van enkele verpleeghuizen, de budgettering van de verpleeghuizen conform de zorgzwaartetoename en de werkdruk is. De staatssecretaris zegde toe naar aanleiding van een verbetertraject en benchmarking dit onderzoek te doen verrichten. Hoe snel kan dit en wanneer zijn daarvan de resultaten bekend? Een van de fricties bij de budgettering van verpleeghuizen is dat de nacalculatie van het extra budget dat beschikbaar is, pas aan het eind van het jaar komt. De verpleeghuizen die zich aan het oorspronkelijke budget houden en geen rekening houden met een mogelijke nacalculatie, worden met een krap budget geconfronteerd. Zij sluit zich aan bij de vraag van mevrouw Arib over de inzet van wachtlijstmiddelen en het extra budget voor het personeel. Zij herhaalt haar voorstel om dit soort gelden niet alleen te gebruiken voor het wegwerken van de wachtlijsten, maar ook ter voorkoming van verschraling van de zorg.

Mevrouw Terpstra sluit zich wat betreft het evaluatierapport van de inspectie, getiteld *Zorgen in de Zomer*, aan bij de woorden van mevrouw Arib. Zij benadrukt de daarin genoemde onorthodoxe oplossingen voor voldoende medisch personeel in de zomer. Zij vindt het een vondst om te bekijken of medisch geschoolden uit het leger kunnen worden ingezet. Voor het vullen van een oproeppool wil zij daarbij ook betrekken het mogelijk inzetten van met name vrijwillige ehbo'ers die in dit geval betaald worden. Verder is de oprichting van een oproeppool een mogelijkheid. Daaruit kunnen incidentele bijdragen van medisch geschoold personeel uit ziekenhuizen plaatsvinden. Wil de staatssecretaris hierop ingaan? Mevrouw Terpstra complimenteert de Wachtlijstbrigade met het werk dat is verzet. Het rapport geeft niet alleen analyses maar ook oplossingen. Een pluspunt is dat men erin geslaagd is een sense of urgency te creëren dat uitmondt in een zeer kritisch rapport. De reactie van de staatssecretaris hierop valt tegen. De bewindsvrouw wijdt uit over de suggestie omtrent het invoeren van het sofi-nummer. Waarom wordt niet getracht, een wettelijke inbedding van het sofi-nummer als zorgidentificatienummer te bewerkstelligen? Uit het beeld van de Wachtlijstbrigade komt naar voren dat alle partijen elkaar verwijten dat het niet goed gaat. Het standpunt van de staatssecretaris op dit kritische rapport is niet reëel. Zij stelt: houd de moed erin; de totale stijging van het zorgaanbod is aanzienlijk hoger dan op grond van de demografische ontwikkeling nodig was. Mevrouw Terpstra wijst erop dat men bezig is met een inhaalslag. Dan kan de stelling niet luiden dat er tevredenheid is over het feit dat het aantal wachtenden stabiel blijft en dat het aantal wachtenden dat in het geheel nog geen zorg ontvangt, nog steeds 32 000 is. De staatssecretaris draagt oplossingen aan, maar mevrouw Terpstra wil een concreet stappenplan conform hoofdstuk IV van de rapportage van de Wachtlijstbrigade die spreekt over de gehele keten met prioriteit voor de intramurale verpleeghuiscapaciteit. Dit betekent dat zij zich aansluit bij het voortreffelijke rapport van de Gezondheidsraad over dementie. Praten moet veranderd worden in bouwen. Dit kan alleen tot stand komen door centrale sturing door de staatssecretaris. Mede namens collega Arib vraagt mevrouw Terpstra om een concreet stappenplan voor de komende vijf jaar waarin duidelijk staat hoeveel per jaar aan intramurale capaciteit kan worden bereikt. Op deze wijze kan worden gemeten wat de komende jaren gebeurt.

Volgens de heer **Buijs** (CDA) ligt een deel van de oorsprong van de huidige problemen in de verpleeghuiszorg in het verleden. In de zorgketen – thuiszorg, verzorgingshuis, verpleeghuis – is de schakel verzorgingshuis onder Paars 1 afgebouwd van 160 000 naar 120 000 plaatsen. Oplossingen van problemen in deze sector moeten in ketenverband gezocht worden en dat betekent dat de thuiszorg hierbij moet worden betrokken. Er moet dus niet alleen over verpleeghuizen, maar ook over verzorgingshuizen worden gesproken. Wat de staatssecretaris tot nu toe bereikt heeft, inclusief de inspanningen die zij nog wil ondernemen, verdient volgens hem alle lof. De Wachttijstbrigade constateert dat van de 2000 goedgekeurde onorthodoxe voorstellen slechts 30% in voorbereiding of uitgevoerd is. Dit betekent dat de staatssecretaris nog grotere inspanningen op dit punt moet verrichten.

Naar aanleiding van een dreigend faillissement van verpleeghuizen schrijft de staatssecretaris in haar brief van 27 februari jl. onder andere dat het de stijging betreft van de materiële kosten en de hoge kosten als gevolg van de afgesloten cao. De stijging van de materiële kosten heeft zij onlangs onder de aandacht gebracht van Arcades. Op welke wijze pakt de staatssecretaris deze problemen aan? Hoe reëel is de dreiging van faillissementen? Het zou een grote ramp zijn indien dit werkelijkheid wordt. De heer Buijs vindt het ernstig dat uit het inspectierapport Zorg in de Zomer blijkt dat eenderde van de verpleeghuizen niet kan voorzien in de aanwezigheid van één verpleegkundige gedurende zeven maal 24 uur. 80 tot 90% van de verpleeghuizen kan niet voldoen aan de bereikbaarheid van de verpleegkundige. De heer Buijs acht dit in kwalitatief opzicht een bijzonder ernstige situatie. Hij ziet niet in dat inspanningen van defensiepersoneel hiervoor een oplossing bieden. Een krachtige inspanning is nodig om te bevorderen dat er gediplomeerde verpleegkundigen in verpleeghuizen werken. De staatssecretaris zal het vak aantrekkelijker moeten maken. Zij zal in het kader van carrièreplanning, toekomstperspectief en secundaire arbeidsvoorwaarden nogmaals haar huidige inspanningen tegen het licht moeten houden. Volgens de staatssecretaris biedt de Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg) mogelijkheden, het tekort aan verpleegkundigen op te vangen door het aanleren van meer verpleegtechnische vaardigheden aan de niveau 3 verzorgende IG (individuele gezondheidszorg). De heer Buijs kan daarmee op dit moment akkoord gaan, maar ziet dit zeker niet als een duurzame oplossing. Het ontwikkelen van een maatschappelijke stage op vrijwillige basis kan wellicht een oplossing voor de huidige nood een oplossing bieden. De Algemene vereniging van verplegenden en verzorgenden heeft een plan ontwikkeld om zelf de boer op te gaan en enthousiaste verpleegkundigen scholen te laten bezoeken en actief te werven. Is de staatssecretaris voornemens om dit plan tot uitvoering te brengen?

De problemen in de verpleeghuissector worden de komende jaren groter. Volgens rapporten van de Gezondheidsraad moeten er 1300 verpleeghuisplaatsen bij komen. Hierbij is echter alleen sprake van demente bejaarden en niet van de sterke toename van te verwachten neurologische patiënten. Er is dus een nog grotere inspanning nodig om de vraag bij te houden. Op welke manier denkt de staatssecretaris haar aanjaagteam de komende tijd te stimuleren om vooral te gaan bouwen?

De heer Buijs sluit zich wat betreft de reactie van de staatssecretaris in haar brief van 28 maart jl. op de bevindingen van de Wachttijstbrigade aan bij de vorige twee sprekers. Hij heeft er behoefte aan dat voor de komende tien jaar de vraagontwikkeling in kaart wordt gebracht. Kan de staatssecretaris toezeggen dat zij een dergelijke visie, met plannen voor intensivering van de bouw daarbij gevoegd, op papier zal zetten? In de toekomst zal de mantelzorg, noodgedwongen, een belangrijke rol blijven spelen. Het aantal mantelzorgers zal echter volgens de heer Buijs, gelet op de leeftijdopbouw, fors afnemen. Is de staatssecretaris het met hem eens dat mantelzorg nooit in de plaats kan komen van professionele zorg?

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks) merkt op dat men ten aanzien van de loonstijging die bij het regeerakkoord van 1998 ingecalculeerd was, van mening was dat de kosten in de gezondheidszorg met 0,75% per jaar geregeld konden worden. Dat kon natuurlijk niet en het resultaat is dat alle loonstijgingen ten koste gaan van het zorgvolume. Zij constateert dat de zorg voortdurend door de kritische bodem zakt. Twee jaar geleden voerden de staatssecretaris en zij een discussie over het rapport Zorg voor medewerkers in verpleeghuizen. Er is hard gewerkt, veel geld geïnvesteerd en extra zorg geleverd, maar het probleem is niet opgelost. Mevrouw Hermann ziet een overeenkomst met de twaalf werken van Hercules. Zij beaamt dat de staatssecretaris in eerste instantie een Augiasstal – onder andere de enorme warboel van wachtlijsten en 34 verschillende subsidieregelingen – heeft opgeruimd. De negenkoppige Hydra echter is nog lang niet verslagen. De wachtlijsten blijven groeien. Hoe moet men omgaan met het grote aantal wachtenden? Mevrouw Hermann wenst de staatssecretaris toe dat zij uiteindelijk de gouden appel in het paradijs kan plukken. Het twaalfde werk is dan verricht. Het eindverslag van de Wachtlijstbrigade zet de zaken feilloos op een rijtje. Waarom blijft men naar een cliëntnummer zoeken terwijl er toch al een sofi-nummer is? Een sofi-nummer is een sociaal en fiscaal nummer. Wat ligt er nu meer voor de hand als in de sociale sfeer – zie de AWBZ-toepassing – het sofi-nummer, waarbij uiteraard de bescherming van de persoonsgegevens wordt gewaarborgd, wordt gehanteerd? De aanpak van het platform is helaas enigszins verzand, maar de zaken zijn gelukkig door de taskforce Wachtlijstbrigade goed overgenomen. Zonder blijvende aandacht en sturing van het ministerie kan het vlieg wiel dat de staatssecretaris met Herculeskracht op gang heeft gebracht echter niet draaiend worden gehouden. Centrale aandacht en sturing blijven nodig, met alle inzet vanuit het veld en door alle verzekeraars.

Mevrouw **Kant** (SP) merkt op dat comité Zorg voor iedereen, een meldweek heeft gehouden onder mensen die werken in verpleeghuizen. Het resultaat is een zwartboek met de titel Waar een rijk land arm in is. De titel spreekt voor de inhoud. De gevolgen van de werkdruk in de verpleeghuizen, zoals 300 ondervraagden meldden, zijn onthutsend: alles moet snel en er is zelfs onvoldoende tijd voor begeleiding als iemand ligt te sterven. Mevrouw Kant wijst op de schuldgevoelens bij mensen die het werk moeten verrichten. Zij moeten voortdurend onaangename keuzes maken en grenzen verleggen. Het comité geeft vele aanbevelingen om de last te verlichten, maar de conclusie is dat het gat dat geslagen is sinds het begin van Paars, en in de periode daarvoor, zo groot is dat enorme inspanningen moeten worden verricht om het weer te dichten. Uit het zwartboek en uit vele onderzoeken die in het verleden gehouden zijn, kan worden geconcludeerd dat het probleem nog steeds zwaar onderschat wordt. De enige manier om de spiraal te doorbreken is volgens Arcades meer handen aan het bed. Uit berekeningen blijkt dat voor een kwartier meer aandacht voor bewoners, 10 000 extra mensen nodig zijn. Niet voor niets wordt dit in het zwartboek als aanbeveling gedaan. Wat is de reactie van de staatssecretaris op deze aanbeveling?

Wil men werkelijk de werkdruk verlagen, dan moet daarvoor financiële ruimte worden gemaakt. De vergoeding per verpleeghuisbed moet volgens mevrouw Kant op korte termijn verhoogd worden, zodat per bewoners meer zorg kan worden geleverd. Het is van groot belang dat het werk in de zorg weer aantrekkelijk wordt gemaakt door mensen menswaardige zorg te bieden. Verder moet, zoals mevrouw Kant herhaaldelijk heeft betoogd, de beloning verhoogd worden. Zij is uiteraard benieuwd naar de uitkomst van de nieuwe cao-onderhandelingen. De 4% van 2001 houdt volgens haar geen inhaalslag in. Het vorige cao-gat van 140 mln gulden wordt ten koste van de zorg gedicht. De politiek schiet op dit terrein tekort. Het gat moet gedicht worden.

Om er meer mensen bij te krijgen moet worden geïnvesteerd. Voorgesteld is de wachtlijstmiddelen in te zetten voor werving en opleiding. De staatssecretaris meent dat de sectorfondsen hierbij een rol hebben, maar in antwoord op schriftelijke vragen zegt ze dat daar geen toestemming voor kan worden gegeven omdat het geld op is. Kan de staatssecretaris verduidelijking geven? Volgens mevrouw Kant heeft men bij de bestrijding van de wachtlijsten met een openeindesituatie te maken en de afspraak is dat er boter bij de vis wordt geleverd.

De wachtlijsten zijn tot ieders teleurstelling na een daling weer toegenomen. Wat is de nieuwe inzet van de staatssecretaris op dit punt? Uit het rapport van de Gezondheidsraad over dementie blijkt dat op zijn minst zes verpleeghuizen per jaar extra nodig zijn. Hoe zit het met de lange-termijnplanning? Hoe wordt voorkomen dat er weer foute inschattingen worden gemaakt?

De Wachtlijstbrigade beveelt gezonde concurrentie aan. De Gezondheidsraad wijst er echter op dat er meer samenwerking en uitwisseling van kennis nodig is. Concurrentie en competitie zouden dit proces in de weg staan. Wat is de reactie van de staatssecretaris op deze tegengestelde meningen? De Wachtlijstbrigade is overigens volgens mevrouw Kant niet overal met onverdeeld succes ontvangen. Heeft de staatssecretaris deze geluiden ook gehoord?

Mevrouw **Van Vliet** (D66) wil met een positief geluid beginnen: 80 000 mensen extra zijn geholpen dankzij de extra middelen die door met name Paars 2 zijn ingezet. Zij is hierdoor ervan overtuigd dat werkers in de sector de gelden goed inzetten. De werkdruk is echter enorm. Er is een gebrek aan arbeidskrachten. Mevrouw Van Vliet spreekt liever over het rapport van de commissie-Van Dam in plaats van over de Wachtlijstbrigade, omdat deze naam de indruk kan wekken dat dit orgaan onmiddellijk alle problemen kan oplossen. Mensen, werkzaam in verpleeg- en verzorgingshuizen hebben dit soms zo ervaren, maar de commissie zelf geeft aan dat zij gemengde gevoelens heeft bij het vinden van praktische oplossingen en bemiddeling. Toch is er nu duidelijkheid over de registratie. Mevrouw Van Vliet vindt het niet zozeer zorgelijk dat er extra vraag bijkomt. Dit was bekend. Zij vindt het wel ernstig dat het probleem doorschuift. Het lukt niet om flink te bouwen, ondanks onorthodoxe plannen. Het resultaat is dat de wachtlijsten voor de thuiszorg stijgen. Waarom stagneert de bouw? Een zorginstelling in Kerkrade had een start gemaakt met extra plaatsen.

Het mooie rapport van de Gezondheidsraad over dementie zet alle punten op een rijtje en doet vele aanbevelingen, onder andere een over de verzorging en verpleging. Het is schrijnend te lezen dat er niet alleen op het gebied van capaciteit een achterstand is, maar ook in de manier van verpleging en verzorging. Hoe kan de kwaliteit aldaar verbeterd worden? Hoe werft men mensen? Mevrouw Van Vliet vindt alle creatieve suggesties op dit terrein goed. Men moet zich echter hierdoor niet laten afleiden van de lange termijn: er moeten meer mensen worden opgeleid die een goed salaris verdienen. Zij schrok van de antwoorden op vragen van mevrouw Kant dat er geen wachtlijstmiddelen meer kunnen worden ingezet voor werving en opleiding in de AWBZ-sector omdat hiervoor geen geld meer zou zijn. Bij de voorjaarsnota is iets geregeld waardoor de tweede fase ingaat. Geldt dit ook voor de AWBZ?

Het is opvallend dat de staatssecretaris een dreigend faillissement in de Leidse regio als een incident ziet. Inmiddels hebben mevrouw Van Vliet berichten bereikt dat het om meerdere gevallen gaat. Zij wijst op een door haar ontvangen brief van de stichting Hestia uit Arnhem van dezelfde strekking die zij de staatssecretaris overhandigt met het verzoek hiernaar te kijken.

De **staatssecretaris** erkent dat er veel tot stand gekomen is, maar dat er nog veel moet gebeuren. In de afgelopen drie jaar zijn 80 000 mensen meer in de zorg geholpen. Ruim 600 000 mensen ontvangen dagelijks zorg, een spectaculaire groei die ook geleid heeft tot veel werkgelegenheid in de sector. Dit zijn allemaal handen aan het bed. De groei van de zorgvraag echter was ook spectaculair. Aan het begin van deze kabinetsperiode bestond absoluut geen zicht op het werkelijke probleem. Dit is in beeld gebracht en tegelijkertijd heeft een enorme investering plaatsgevonden in uitbreiding van zorg. De sector heeft een grote inspanning geleverd. Er zijn knelpunten, maar dit neemt niet weg dat de afgelopen tijd een fantastische prestatie is geleverd. Men moet durven te laten zien dat zaken ook de goede kant opgaan. De Wachttijstbrigade laat zien hoe de zaken in de praktijk verlopen en waar de knelpunten liggen. Het afgelopen jaar kwamen er in de zorg 40 000 banen bij terwijl er in Nederland een historisch dieptepunt in de werkloosheid bestond zodat het arbeidsaanbod klein was. De vacaturegraad in de zorgsector is lager dan in de marktsector. Dit neemt niet weg dat er nog veel mensen bij moeten komen. In de ouderenzorg neemt de zorgvraag toe. De Gezondheidsraad heeft hierover een goed rapport geschreven dat de ontwikkelingen bij dementie voor de komende jaren laat zien.

De eerste paar jaar zijn er niet zoveel verpleeghuisbedden gerealiseerd omdat in de vorige periode geen bouwplannen zijn goedgekeurd. In de vorige periode is ervoor gekozen, de beschikbare volumegroei in de sfeer van de verpleeghuizen uitsluitend voor kwaliteitsverbetering in te zetten. De Kamer heeft voor de thuiszorg en de uitbreiding van de verzorgingshuiszorg voor extra middelen zorggedragen, zodat in de ouderenzorg in de vorige periode sprake kon zijn van enige volumegroei. Bij de uitvoering van de plannen doen zich echter knelpunten in de bouw voor. De arbeidsmarkt voor de bouw is overspannen. Ook in de volkshuisvesting heeft men er moeite mee aan de taakstelling om woningen te bouwen te voldoen. Verder zijn er problemen met procedures op lokaal niveau met bestemmingsplannen, inspraakprocedures en bezwaren van bewonersgroepen. Het bouwteam en het aanjaagteam trachten de problemen uit de weg te ruimen en partijen te ondersteunen. Hierbij zijn onder andere het College bouw en VROM betrokken. Verder moeten er meer plannen worden gemaakt. De sector is twee jaar geleden uitgenodigd, met onorthodoxe voorstellen te komen. In eerste instantie ontstond in de extramurale verzorgings- en verpleeghuiszorg enige groei maar er moet meer gebeuren. Wat in de pijplijn zit, is ontoereikend om de toekomstige zorgvraag op te vangen. De heer Van Dam signaleert overigens in zijn rapport dat hij ook onaardige reacties kreeg toen hij instellingen op hun verantwoordelijkheid aansprak en aangaf dat zij meer moeten doen.

Het SCP en het RIVM zijn bezig een goed ramingsmodel voor de zorgsector te ontwikkelen. Het aanbod moet beter op de vraag aansluiten. Ook moet beter worden ingespeeld op de zich ontwikkelende zorgbehoefte waarbij uiteindelijk de verzekeraars een centrale rol zullen spelen. In de AWBZ hebben de zorgkantoren volgens een uitspraak van de rechter die zorgplicht. Zij hebben de verantwoordelijkheid om in de regio's voldoende zorg te contracteren. Via het departement wordt daarop via de taskforce druk uitgeoefend. Vanuit het departement bestaat dus centrale sturing en regie, maar dit laat onverlet dat de zorgkantoren c.q. de verzekeraars verantwoordelijk zijn voor het contracteren van de zorg. Zij moeten de instellingen de ruimte geven voor uitbreiding van de capaciteit.

In de Wet exploitatie zorgvoorzieningen is voorzien dat via een sectoraal plan de behoefteontwikkeling in de afzonderlijke sectoren in beeld wordt gebracht, zodat daartoe, zo nodig, beleidsvoorstellen kunnen worden gedaan. De kern van de functie van de sectorale zorg- en regiovisies is dat vraag en aanbod in beeld worden gebracht. Op landelijk niveau is het

departement niet verantwoordelijk voor de uitvoering. Dit zijn de verzekeraars en de aanbieders. Via de taskforce bestaat een aansturingsfunctie voor alle partijen. De aanjaagteams boeken positieve resultaten bij het aansporen van zorgkantoren en zorgaanbieders. Wethouders met ruimtelijke ordening in hun portefeuille moeten meer rekening houden bij de planning van buurten en wijken met toekomstige voorzieningen. Hierbij dient ook gekeken te worden naar leegstaande vleugels van ziekenhuizen die omgebouwd kunnen worden voor verpleeghuiscapaciteit. De sector, die jarenlang geen initiatief mocht tonen omdat het geld gebudgetteerd was, moet nu ineens initiatieven ontwikkelen en dat kost tijd en een cultuuromslag. De afspraak is dat als er extra zorg gerealiseerd wordt, dit gefinancierd wordt. Bij de voorjaarsnota is bijna 200 mln gulden voor de gehandicaptenzorg en 60 mln gulden voor verpleging en verzorging uitgetrokken om de geraamde ontwikkeling – meer volumegroei – te financieren. Bij de inzet van middelen voor werving en selectie heeft de Kamer uitgesproken dat onderuitputting bij de wachtlijstmiddelen gebruikt mocht worden. Bij de caresectoren zijn extra middelen toegevoegd aan de sectorfondsen voor werving en selectie. Ook via Van Rijn-gelden zijn middelen beschikbaar gekomen evenals via de uitbreiding van de fiscale faciliteiten voor scholing en begeleiding.

Voor de thuiszorg zit er nog een klein deel in het budget dat niet is omgezet in productieafspraken. De staatssecretaris verklaarde zich bereid te bezien om de ruimte die omgezet moet worden in productie in de tarieven te versleutelen zodat een iets hoger tarief ontstaat voor werving en selectie. Hierbij moet wel in het oog worden gehouden dat binnen de tarieven die aan de instellingen toegekend worden, ruimte voor dit soort taken zit.

Twée jaar geleden is een rapport uitgebracht waarin zicht werd geboden op de ontwikkeling van de vraag. Daaruit werd duidelijk wat de capaciteitstekorten in de regio's zijn. In de analyse per regio stond ook aangegeven wat in 2005 nodig is, uitgaande van een ongewijzigde verdeling van de zorgvraag. Per regio zijn dus de tekorten in 2005 per regio bekend. Ook is het eenvoudig om deze tekorten in 2010 duidelijk te maken aangezien het RIVM hiervoor modellen heeft ontwikkeld. Wie is verantwoordelijk voor de realisatie van deze plaatsen? Als gevolg van uitspraken van de rechters zijn de zorgkantoren c.q. de verzekeraars juridisch verantwoordelijk voor het leveren van voldoende zorg. Hierover zijn met de verzekeraars bestuurlijke afspraken gemaakt waardoor zij in staat worden gesteld, meer zorg te contracteren. Deze meerdere zorg wordt betaald: boter bij de vis. De verantwoordelijkheid voor het maken van plannen is dus naar de regio's verschoven. De staatssecretaris is van mening dat hierin inzicht moet worden geboden. Hoe ontwikkelt de behoefte zich en zijn er zaken die gestimuleerd kunnen worden? De primaire verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de verzekering ligt bij de verzekeraars. De overheid moet ze daartoe faciliteren waarvoor een overzicht nodig is. De regio- en sectorale zorgvisies moeten de ontwikkeling van de vraag voor de komende jaren in beeld brengen. Via dit instrument wordt inzichtelijk gemaakt of er voldoende voortgang is. Indien blijkt dat er meer moet gebeuren, zoals thans het geval is, moet vanuit de overheid worden aangejaagd en gefaciliteerd. De maatschappelijke organisaties dienen echter zorg te dragen voor het bouwen van verpleeghuizen. Reagerend op de vraag naar een stappenplan waaruit jaarlijks de intramurale capaciteit duidelijk wordt, stelt de staatssecretaris dat er voldoende rapportages bij de Kamer liggen waarin de knelpunten zijn opgenomen. Voor het oplossen daarvan zijn maatregelen genomen. Verder vindt een halfjaarlijkse rapportage plaats van gerealiseerde uitbreidingen. Ook verwijst zij naar pagina 21 van de rapportage van de taskforce over het creëren van extra verpleeghuiscapaciteit en de doorstromingseffecten op andere vormen van zorg. Er zijn maatregelen voorgesteld om deze capaciteit uit te breiden.

De Wachttijstbrigade signaleert onder verwijzing naar de «boter bij de vis»-afspraken – bij capaciteitsuitbreiding is geld niet meer het probleem – knelpunten bij de arbeidsmarkt en de bouw. De afgelopen jaren zijn langs twee lijnen – de beschikbaar gestelde werkdrukmiddelen voor de sector verpleging en verzorging en het traject van de commissie-Van Rijn – substantiële middelen voor de zorgsector ter beschikking gekomen. Bij de werkdrukmiddelen gaat het in totaal om 670 mln gulden voor de totale V&V-sector. Naar rato van het arbeidsvolume is het geld over de sectoren verdeeld. Voor de intramurale zorg komt het erop neer dat er voor 5% meer ruimte voor handen aan het bed ter beschikking is gekomen. Dit was het door de commissie-Van Loveren berekende tekort. Het rapport van deze commissie heeft bij de onderhandelingen over de middelen een cruciale rol gespeeld. Het arbeidsvolume bij de verzorgings- en verpleeghuizen is sterker gestegen dan het productievolume. Verhoudingsgewijs zijn er dus meer handen aan het bed gekomen. Tegelijkertijd is de ontwikkeling van het ziekteverzuim van belang. Er zijn instellingen met meer dan 10% ziekteverzuim. Hierdoor en door onvervulde vacatures wordt de werkdruk belachelijk hoog. Er zijn schrijnende situaties, maar er zijn ook instellingen met een lager ziekteverzuim die normaal functioneren. Deze instellingen hebben weinig problemen bij de werving. Het instellingsmanagement heeft de verantwoordelijkheid voor een goede gang van zaken.

Er is opgemerkt dat de door de sector afgesloten cao duurder uitviel dan de ruimte die de overheid daarvoor gaf. De staatssecretaris benadrukt dat de overheid een marktconforme loonruimte aan de sector ter beschikking heeft gesteld waarover afspraken zijn gemaakt. In 2001 en 2002 heeft de sector via de commissie-Van Rijn extra geld gekregen. Voor de totale sector bedroeg dit ruim een miljard gulden. Hierdoor kwam er 1 à 2% van de loonsom voor de verschillende instellingen bij. Tegelijkertijd is het de verantwoordelijkheid van de werkgevers en werknemers in deze sector om een cao af te spreken en ervoor te zorgen dat die past binnen de budgetten van de instellingen. Wanneer de overheid zich op het standpunt stelt dat men afspraken mag maken en dat zij bijplust, wordt de prikkel tot verantwoord omgaan met de middelen weggehaald. Het kabinet laat een interdepartementaal beleidsonderzoek verrichten naar het functioneren van dit model. Op basis van de evaluatie daarvan moet bezien worden of bijstelling nodig is. In deze sector sluiten de werkgevers en de werknemers de cao af. De overheid gaat niet over de onderhandelingsvrijheid van partijen die zelf de prioriteiten stelt. Desgevraagd merkt de staatssecretaris op dat er bij de ziekenhuizen een specifieke opleidingspot gecreëerd is die mede is betaald uit de onderuitputting van de wachtlijstmiddelen bij de ziekenhuizen. In de caresectoren wordt meer zorg gerealiseerd dan van tevoren was geraamd. Bij de gehandicaptenzorg is in het afgelopen jaar sprake van een overschrijding van 50 mln omdat er voor meer mensen zorg is geleverd. Er is dus geen sprake van onderuitputting. De minister heeft tijdens het begrotingsdebat gezegd dat onderuitputting hiervoor mag worden ingezet, maar de staatssecretaris stelt vast dat er in de caresector geen sprake is van onderuitputting. Alle wachtlijstmiddelen worden meer dan benut. Er moet steeds worden bijgeplust omdat men het beter doet dan geraamd is. Men slaagt er in vele gevallen in, personeel te werven en op te leiden. Voor de opleidings- en begeleidingskosten is de fiscale maatregel per 1 januari 2002 verruimd. Iedere instelling kan 2400 euro aftrekken van de begeleidingskosten. Wanneer een instelling extra productie levert, ontstaat er meer ruimte voor activiteiten. Op het gebied van de thuiszorg zal worden bezien of met de ruimte van 3% die men nu in het budget heeft – en waarover is afgesproken dat die volledig in productie wordt omgezet – iets aan de tarieven kan worden gedaan. In het tarief is al een bedrag voor werving en selectie opgenomen. In antwoord op een vraag of het bedrag van 400 mln dat vrijkomt door instellingen voor de verpleeg- en verzorgingshuizen volgens het principe

boter bij de vis kan worden ingezet voor personeel en scholing, zegt de staatssecretaris dat dit geld in het tarief zit voor de bekostiging van de instellingen. Met een groot aantal maatregelen zijn de budgetten van de instellingen, rechtstreeks dan wel indirect via de sectorfondsen, verruimd voor het voeren van arbeidsmarktbeleid. Het gaat hierbij om niet geringe bedragen. Ook op 1 januari jl. is hiertoe een extra stap gezet. Desgevraagd zegt de staatssecretaris toe de Kamer schriftelijk te informeren over wat zich op dit punt heeft afgespeeld.

In de afgelopen periode zijn ook veel extra middelen, waaronder 5% van de loonsom, ingezet om de werkdruk te verlichten. Voor de langere termijn zal via de modernisering van de AWBZ de bekostigings-systeematiek fundamenteel worden gewijzigd. In de bekostiging van de instellingen zal rekening worden gehouden met de zorgzwaarte van de cliënten. Hierdoor worden de problemen met de werkdruk fundamenteel opgelost. In vier jaar tijd is er een extra verhoging van 1,5% per jaar in de tarieven voor de verpleeghuizen gekomen waardoor de werkdruk vermindert kan worden. Via de CVA-toeslag voor verpleeghuizen in 2001 wordt ook extra ruimte aan dit soort tehuizen gegeven.

Instellingen met financiële problemen worden goed in de gaten gehouden. Het CTG heeft onderzoek verricht naar de ontwikkeling van de budgetten en de reserveposities van de instellingen die geen negatief beeld laten zien. Dit wil echter niet zeggen dat individuele instellingen door omstandigheden geen probleem kunnen hebben. Ook het College sanering bekijkt deze problematiek. De instellingen moeten een bijdrage aan een oplossing leveren en onder bepaalde condities kunnen saneringsbijdragen geleverd worden. Mocht een instelling failliet gaan, dan wordt bezien of overname door een andere instelling mogelijk is, zodat de zorg gecontinueerd blijft. Verder wordt bezien of het instellingsmanagement vervangen moet worden. Bij de door mevrouw Van Vliet genoemde instelling wordt door de inspectie de vinger aan de pols gehouden. Hierover wordt gerapporteerd en het management moet een plan maken waaruit blijkt dat de kwaliteit van de basiszorg op peil wordt gebracht.

Er is een juridische discussie gaande over het eventuele gebruik van het sofi-nummer. De staatssecretaris heeft niet willen wachten tot deze discussie beslecht is en is aan de slag gegaan. Zij wijst erop dat de Kamer zelf strenge regels stelt aan persoonsbescherming en privacy.

De bewindsvrouw zal de Kamer schriftelijk informeren over de kwestie omtrent het medisch personeel van Defensie. Voor dit laatste, evenals het actief benaderen van de scholen door de eigen medewerkers van de verpleeg- en verzorgingshuizen, ziet de bewindsvrouw mogelijkheden. De mensen uit de sector zelf zijn de beste ambassadeurs.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Van Lente

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen