

## 4

### Vragenuur: Vragen Werner

**Vragen** van het lid Werner aan de minister voor Langdurige Zorg en Sport over het bericht "**Steeds meer ouderen raken verwaarloosd**".

**De voorzitter:**

Dan gaan wij naar de derde mondelinge vraag. Ik heet de minister voor Langdurige Zorg en Sport en ook de woordvoerders in de zaal van harte welkom. Natuurlijk heet ik ook mevrouw Werner van het CDA van harte welkom. Zij heeft een mondelinge vraag over het bericht "Steeds meer ouderen raken verwaarloosd". Het woord is aan mevrouw Werner.

□

**Mevrouw Werner (CDA):**

Dank u wel, voorzitter. Komende vrijdag is het Nationale Ouderendag, een dag waarop we onze ouderen juist in het zonnetje zetten, omdat onze ouderen hun leven lang ons het leven mogelijk hebben gemaakt. Dan lees je dat er heel veel verwaarloosde ouderen de spoedeisende hulp binnenkomen. Dit is onmenselijk en onacceptabel. Alle alarmbellen moeten dan afgaan. De ouderen zijn niet goed gewassen, hebben onvoldoende gegeten en lopen vaak al veel te lang ziek rond. Is Nederland nog wel het land waar we oud willen worden? Staat onze solidariteit met onze ouderen straks, als het er nóg meer worden, niet enorm onder druk? Dat denk ik als ik dit soort berichten lees. Ik ken de verhalen van ouderen die de deur niet meer uit komen, omdat het leven hun veel te moeilijk wordt gemaakt. Ze kunnen digitaal niet meekomen. We missen het contact met onze ouderen. De maatschappij verandert voor hen veel en veel te snel.

Voorzitter. Ik heb een aantal vragen aan de minister. Is bekend om welke ouderen het gaat? Zijn dit bijvoorbeeld ouderen die alleen zijn en geen sociaal netwerk hebben? Zijn het ouderen die geen mantelzorgers hebben? Zijn het ouderen die niet in het zicht zijn van welzijnswerk en buurthuizen? Graag een reactie. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat deze groep in beeld komt bij welzijnswerk, wijkverpleging of de huisarts? En hoe gaat de minister ervoor zorgen dat ook familie een aanvraag voor de Wet langdurige zorg kan doen? De minister heeft toegezegd dat een voorstel hiervoor naar de Kamer komt. Dit moet met spoed. Hoe gaat de minister hiervoor zorgen? En geldt dit voorstel alleen voor mensen met een verstandelijke handicap, of gaat het hier ook om ouderen die dementeren of zichzelf verwaarlozen? Graag een reactie.

Tot slot, voorzitter. Nederland moet een land zijn waar we oog hebben voor onze ouderen, waar we ze zien, waar we ze horen en waar ze meedoen. Hebben we de randvoorwaarden om oud te worden in dit land wel genoeg op orde?

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Het woord is aan de minister.

□

**Minister Helder:**

Dank u wel, voorzitter. Dank ook voor de vraag. Wat in het artikel staat, is ook niet mijn wens; laat dat duidelijk zijn. Het is zeer schrijnend. Mijn doel is juist om goed voor ouderen te zorgen en ze op maat te ondersteunen, zonder dat we teruggaan naar alles overnemen. Het gaat vooral om het ondersteunen van ouderen op maat. Dat is precies de reden waarom ik haast heb om een betere ondersteuningsstructuur in de wijk aan te bieden voor ouderen en te zorgen dat we ook voldoende investeren in passende woonvormen waar ouderen met anderen kunnen samenwonen, zodat er een nieuwe sociale structuur ontstaat waarin we het ook in de gaten hebben als het niet goed gaat met onze ouderen. Ik denk dat daar een enorme opdracht voor ons ligt. Dat is ook precies waarom ik in het programma Woning, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen wil investeren. Aan de ene kant wil ik dat om te zorgen dat ouderen juist geactiveerd blijven en juist mee kunnen doen in de maatschappij. Daarmee bedoel ik dat ze bijvoorbeeld kunnen blijven meedoen in het verenigingsleven wat er is, dat ze naar buiten durven gaan, dat ze zich daar niet in gehinderd voelen en zich daar ook veilig genoeg voor voelen, dus dat we ook investeren in die leefomgeving. Dat zit ook in dat programma. We weten namelijk dat het beter gaat met ouderen als ze dat doen en ze daar actief in blijven. Op die manier kunnen we meer en zwaardere zorg in de toekomst voorkomen.

Even over die sociale structuren. Het is natuurlijk zo dat er ook nu een huisarts is en dat er wijkverpleegkundigen en welzijnswerkers zijn in de wijk. Maar de vraag naar zorg neemt natuurlijk enorm toe. We weten dat heel veel ouderen minder mantelzorgers en familie hebben. Ook dat zien we. Het is dus ontzettend van belang, zeker met de krappe arbeidsmarkt in de toekomst, dat we zorgen dat we die structuur samen beter opbouwen. Behalve in het WOZO-programma in de ondersteuningsstructuur, investeren we ook in eerder het gesprek aangaan met ouderen om zich daarop voor te bereiden. We investeren dus ook in die andere woonvormen. Daarbij kijken we hoe we een tussen-aanbod tussen de huidige thuissituatie en het verpleeghuis kunnen bieden, waarin er meer sprake is van samenleef-, samenwoon- en samenwoonvormen, al dan niet kleinschalig of grootschalig geclusterd. Daar kijken we naar, zodat we het ook in de gaten hebben als het met de ouderen iets minder gaat, maar nog liever zodat we de ouderen ook echt iets te bieden hebben.

Daarnaast investeer ik ook in de wijkverpleging om deze omslag in de thuissituatie mede te maken in het Integraal Zorgakkoord. We hebben daarin gezegd: er zit ook een groeipercentage voor de wijkverpleging in. Maar er zit ook geld in en transitie-middelen om de wijkverpleging te helpen om deze omslag naar de toekomst te maken als het erom gaat hoe we dit samen met het welzijnswerk en de gemeenten opbouwen. Daarom ben ik heel blij dat de gemeenten, de VNG, onderdeel zijn van het Integraal Zorgakkoord. Want ook langs de gemeentelijke lijn en de Nationale Dementiestrategie ondersteun ik gemeenten bij het organiseren van een zinvolle daginvulling voor mensen die ouder zijn en ook voor mensen met dementie en met geheugenproblemen. Het is mijn doel om dat samen op te bouwen — daar heb ik ook haast bij — en te zorgen dat we juist een betere structuur hebben om de ouderen in de thuissituatie op te kunnen vangen.

**Mevrouw Werner (CDA):**

Toch heel even. Mijn eerste vraag was eigenlijk een hele simpele vraag: is het bekend welke ouderen dit zijn? Wat ik terughoor, is: structuren, programma's, geclusterd en WOZO. Het gaat hier om mensen die die hulp vandaag nodig hebben. Ik kom dus nog even een keer terug op de eerste vraag: wie zijn deze ouderen? Wie zijn deze verwaarloosde ouderen?

**Minister Helder:**

Wij hebben deze mensen zo goed mogelijk in beeld, maar er is geen landelijke database waarin we dit bijhouden. Maar dit wordt natuurlijk gesignaleerd door de huisarts, de praktijkondersteuner, de ouderenzorg, de wijkverpleegkundige in de wijk en de welzijnsteams in de wijk. Het kan ook niet alleen de zorg zijn die dit signaleert. Dit moet ook onderdeel zijn van de omgeving die mede signaleert, als er familie is of als er burens zijn. Daarom is het zo van belang dat we juist naar de toekomst toe ook zorgen dat we meer samen kunnen wonen, zodat de omgeving het ook meer in de gaten heeft. U vraagt terecht wat ik vandaag voor deze mensen kan doen, want voor deze mensen vind ik het ook belangrijk dat we vandaag iets kunnen doen. Maar het is ook mijn taak om te zorgen — dan kom ik toch weer met het woord "structuur" — dat we datgene wat we nu al hebben, versterken, dat we met name ook de eerste lijn versterken: huisartsen, wijkverpleging, welzijn via de gemeente ...

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ja, dat heeft u aangegeven. Mevrouw Werner.

**Mevrouw Werner (CDA):**

De minister spreekt erover dat het bekend is bij de wijkverpleging, bij de huisarts en dat soort zaken, maar dat is juist niet bekend, want deze ouderen komen terecht op de spoedeisende hulp.

**Minister Helder:**

Dat klopt, ja.

**Mevrouw Werner (CDA):**

Ze weten dus blijkbaar de weg niet goed genoeg te vinden. Wat gaat de minister hier nu vandaag aan doen?

**Minister Helder:**

Dan kom ik toch weer terug op hetzelfde antwoord en dat is dat we via datgene wat we wel hebben, moeten zorgen dat we die mensen in beeld hebben. De keerzijde is natuurlijk ook: mensen willen graag zelfstandig wonen en weten inderdaad de weg niet altijd te vinden. Een heel recent voorbeeld waar ik over hoorde, ging over een echtpaar dat heel graag de casemanager dementie wilde inschakelen en ook de huisarts wilde dat heel graag. Maar dat is niet altijd makkelijk, want de persoon in kwestie vindt het heel erg moeilijk: die wil niet naar de geriater; die wil niet dat de huisarts bijvoorbeeld de diagnose "dementie" stelt. Daarmee is het ingewikkeld om de zorg die er wel is, vervolgens in te schakelen. U heeft dus helemaal gelijk dat we de schakels daarin beter moeten maken, maar er kan

niet alleen een opdracht voor de zorg liggen; er ligt ook voor de omgeving van deze mensen een opdracht om te zorgen dat we deze mensen in de gaten hebben. We moeten ook als we ze in de gaten hebben, kunnen zorgen dat de zorg die wordt aangeboden, past bij de hulpvraag en dat mensen er ook gebruik van maken, want we zien ook wel eens dat mensen er geen gebruik van maken; ook dat komt voor.

**Mevrouw Werner (CDA):**

U heeft het veel over hoe we de ouderen dan in beeld moeten hebben en hoe we daarvoor gaan zorgen, maar hoe zorgen we er dan dus ook voor dat we deze ouderen in beeld hebben? Hoe gaat u ze in beeld krijgen? Welke middelen heeft u daarvoor? Hoe heeft u dat voor uzelf bedacht?

**Minister Helder:**

Dat zit heel erg in de samenwerking. Dan kom ik toch weer terug op die wijkverpleegkundige en de huisarts, maar ook de gemeenten, om te zorgen dat we deze mensen in beeld hebben. Maar dat wil niet zeggen dat we dagdagelijks bij mensen aan kunnen bellen om te vragen: gaat het wel goed met u? Het is ook een opdracht die we als maatschappij hebben om in onze omgeving op die mensen te letten en te signaleren en te zorgen dat de signalen op de goede plek terechtkomen.

**Mevrouw Werner (CDA):**

Ik denk toch dat we hier eigenlijk een heel groot probleem hebben, want ze komen niet bij de gemeente, ze komen niet bij de huisarts en ze komen niet bij de wijkverpleegkundige. We hebben veel te weinig wijkverpleegkundigen. Er zit hier een ongekend groot probleem. Hoe krijgt u ze in beeld als we dit allemaal niet voor elkaar hebben? Hoe gaat u dat dan doen?

**Minister Helder:**

Dat is echt ook een uitdaging. Daarin geef ik mevrouw Werner volledig gelijk. Daarom ga ik ook investeren in de wijkverpleging. We moeten meer wijkverpleging hebben. We moeten ook met de gemeenten samen dit beter neerzetten in de wijken. We moeten ook zorgen dat we deze mensen in beeld krijgen. Dat ben ik helemaal met u eens. Dat is best een uitdaging. We zien nu in de zorg, zeker ook in de wijkverpleging, een behoorlijk ziekteverzuimprobleem. Daarom is het lastig om dat te doen, maar daarom moeten we daar met elkaar ook in investeren. Daarbij is ook belangrijk dat we zorgen dat we ruimte maken in het proces van bijvoorbeeld de wijkverpleging en dat er ook ruimte is om deze signalen weer te gaan vinden, terwijl de wijkverpleging op dit moment natuurlijk de handen vol heeft om de zorg zo vorm te geven en vol te houden zoals we die nu georganiseerd hebben. Ik heb ze dus ook heel hard nodig om dat samen te doen. We hebben de afgelopen jaren natuurlijk ook gezien — ik voel al dat daar vragen over gaan komen — dat we niet altijd voldoende goed geïnvesteerd hebben in de wijkverpleging, zoals de wijkverpleging zelf ook op tafel heeft gelegd in de discussies over het Integraal Zorgakkoord. Dat is ook erkend in het Integraal Zorgakkoord. Daarin hebben we ook strakke afspraken met de zorgverzekeraars gemaakt dat we dat echt moeten doen, dat dat moet

groeien, dat we ook moeten investeren in opleidingen en dat we ook met elkaar moeten investeren in een andere manier van werken. Dat gaan we dus ook doen.

**De voorzitter:**

Tot slot, mevrouw Werner.

**Mevrouw Werner (CDA):**

Ik hoor vooral van de minister dat we "met elkaar moeten investeren". Natuurlijk heeft de minister daar zeker een punt. Ik vind niet dat de minister echt een duidelijke oplossing heeft voor dit enorme probleem. We kijken allemaal naar 2030. We weten dat we dan 5 miljoen 65-plussers hebben. Hebben we de randvoorwaarden wel op orde? Kunnen wij in dit land veilig en gezond oud worden? Dat is wel echt de kernvraag.

**Minister Helder:**

Ik ben het helemaal met mevrouw Werner eens. Dat is precies waarom ik me zo ontzettend hardmaak om dat programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen in te zetten met elkaar. Dat is omdat we het nu onvoldoende goed doen. Dat zien we. We zien overigens ook heel veel voorbeelden waarbij we het wél goed doen en van mensen die de zorg wél weten te vinden. Dat punt wil ik ook maken, want er wordt ontzettend hard gewerkt, zowel in de wijkverpleging als in de rest van de ouderenzorg, en zeker ook bij de huisarts en de praktijkondersteuners daar. Er zijn echt veel momenten waarop een huisarts met een specialist ouderengeneeskunde kijkt naar de mensen in de praktijk om te zien welke mensen kwetsbaar zijn en welke mensen te kwetsbaar zijn. Zij kijken of zij die mensen op tijd vinden en hun op tijd hulp aan kunnen bieden. Er gebeurt dus ook echt wel heel veel goeds daarin.

Maar dan dat vangnet waar u het over heeft: hebben we echt iedereen in het snotje? Ten eerste kunnen we het niet met de zorg alleen doen. Daar zullen we echt die omgeving voor nodig hebben. Daarom maak ik me ook zo sterk voor dat WOZO-programma, waar dat element van wonen in zit. Want ook als mensen op een andere manier wonen en niet vierhoog achter, kunnen we hen zien en in de gaten houden. Ook doordat we met die ondersteuning zorgen dat mensen naar buiten gaan en gebruikmaken van het verenigingsleven en dagbesteding, hebben we ze veel meer in de gaten en valt het op als ze niet komen.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Werner, voor het stellen van de mondelinge vraag. Er zijn behoorlijk wat vragen. Graag kort en bondig, zonder een uitgebreide inleiding. Allereerst mevrouw Agema, van de PVV.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Als mevrouw Werner het artikel had afgelezen, dan had ze kunnen lezen dat de specialisten pleiten voor de terugkeer van de verzorgingshuizen. En laat het nu net het CDA zijn dat de verzorgingshuizen in 2013 en 2014 heeft gesloten.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, het is geen debat; het is een mondelinge vraag aan de minister.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Nee, maar goed. Mevrouw Werner houdt hier een verhaal waar ze zelf verantwoordelijk voor is.

**De voorzitter:**

Ja, maar stelt u nu uw vraag aan de minister. Dank.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Door het sluiten van de verzorgingshuizen blijven mensen verloederd achter. Ze raken ondervoed, gaan niet meer naar de dokter en raken thuis verpieterd. Soms moet de politie ze zelfs van de straat halen, in een enkel geval zelfs naakt. Mijn vraag aan de minister is: ziet zij nou niet in dat het sluiten van die verzorgingshuizen een vergissing is geweest en dat die terug moeten komen? Ze sluit het Integraal Zorgakkoord, waarin ze 80 miljoen euro bezuinigt op de huisartsen, die juist met deze mensen contact zouden moeten zoeken en hen zouden moeten begeleiden. Maar er wordt ook 600 miljoen bezuinigd op de wijkverpleging, die al zo veel mensen tekortkomt en juist een investering zou moeten krijgen, en er wordt 400 miljoen bezuinigd op de verpleeghuizen. Ziet zij in dat deze verhalen van mensen die het niet meer redden en helemaal vervuild raken, een probleem laten zien dat deze minister zou moeten oplossen in plaats van verergeren?

**Minister Helder:**

Ik hoor veel vragen. Ik wil een paar dingen zeggen. Ten eerste zagen en zien we een maatschappelijke trend dat mensen echt veel langer thuis en zelfstandiger willen blijven wonen, veel meer gericht op de eigen regie. Dat is en was al bezig. Daar is bij aangesloten. We zien ook dat er een nieuwe generatie ouderen aankomt die dat alleen nog maar liever wil. We zien ook dat heel veel ouderen nu wonen in een woning van vroeger, die niet geschikt is om als oudere in te wonen en waarin ze geïsoleerd kunnen raken. Daarom is het belangrijk om in het woningaanbod voldoende aan te bieden. Dat moet ook echt een aanbod worden waarbij we zowel kijken naar het kleinschalige aspect, waarbij mensen keuze hebben, als naar geclusterde, wat meer grootschalige projecten, waarin samenwonen en samen zorgen centraal staan, maar waarin bijvoorbeeld ook de wijkverpleging de zorg veel meer geclusterd kan aanbieden. Dat woonaspect zit er dus heel erg in. Daar ben ik dus heel erg mee bezig.

Dan de opmerking van mevrouw Agema over het bezuinigen op met name de wijkverpleging. Het klopt dat het startniveau 600 miljoen naar beneden is gebracht, maar dat komt wel op een onderbesteding in dit jaar waarbij we echt over de miljard heen gaan. We gaan daarna, al meteen in 2023, wel degelijk in het groeipercentage van de wijkverpleging investeren. En nogmaals, we hebben echt strakke afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars zodat dat geld ook echt in 2023 al beschikbaar komt en echt een impuls kan zijn voor de wijkverpleging, zowel voor het tarief, het volume als de ontwikkeling en opleiding die de wijkverpleegkundigen nodig hebben.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Er staan op dit moment 23.000 hoogbejaarden op een wachtlijst voor het verpleeghuis. Dat zijn mensen bij wie het thuis al lang al niet meer gaat, waarvoor de familie drie keer per week wordt opgeroepen omdat moeder weer ergens dwaalt en waarvan de politie niet weet wat er allemaal aan de hand is. Dat is het probleem dat deze minister consequent niet oplost. Maar tegelijkertijd ligt er verderop een cruiseschip waar immigranten drie maaltijden per dag krijgen, waar ze kunnen kiezen uit vijf verschillende soorten maaltijden en er lekker warm bij zitten. Dus wanneer pakt deze minister haar taak op om voor onze alleroudsten de boel een keertje goed te regelen?

**Minister Helder:**

Er staan 23.000 mensen op de wachtlijst voor langdurige zorg. Voor de verpleeghuizen zijn dat er ruim 20.000. Dat hebben we onderverdeeld in vier categorieën. De belangrijkste categorie is "urgent plaatsen". Daar staan op dit moment ongeveer 300 mensen op. Dat zijn mensen die binnen twee weken geplaatst moeten worden. Ik heb heet van de naald een belronde langs de zorgkantoren laten doen. Ik heb ze gisteravond ook gesproken. We zien dat de indicaties in de zomer iets zijn opgelopen. Het aanbod lijkt redelijk gestabiliseerd te zijn, terwijl we weten dat de verpleeghuizen ook echt met behoorlijk ziekteverzuim kampen. Het is echt aannemelijk dat dat een rol speelt. Maar de groep die urgent geplaatst moet worden, kan echt binnen twee weken geplaatst worden, alleen niet altijd op de plek van hun voorkeur.

Dan heb je nog een groep "actief plaatsen". Ook die mensen kunnen binnen de treeknormen geplaatst worden. Waarschijnlijk lukt dat voor 7% daarvan niet, gemiddeld genomen, maar die mensen krijgen allemaal overbruggingszorg.

Dat zeg ik dus even om de aantallen van de wachtlijst iets te nuanceren.

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

Dank aan de minister voor haar antwoorden. Ik heb altijd geleerd dat je geen oude schoenen moet weggooien voordat je nieuwe hebt. Voor de afgeschafte verzorgingshuizen hadden inderdaad toentertijd al geclusterde woonvormen terug moeten komen. Ik zie in actielijn 4 van het WOZO dat die aantallen er komen voor 2030, maar we zitten nu natuurlijk al met een tekort. Is er integrale afstemming met de minister voor VRO? In hoeverre sluit het woonprogramma van minister De Jonge hierop aan? Tegelijkertijd zien we ook — dat is natuurlijk heel belangrijk — dat de informele zorg zwaarder belast wordt. Het is mooi dat in het WOZO wordt aangegeven dat we mantelzorgers beter moeten ondersteunen, maar hoe je het ook wendt of keert, het worden er niet meer.

**Minister Helder:**

De aansluiting bij de minister voor VRO gaat gebeuren. Wij zullen nog dit najaar, in november, met een brief komen waarin we die aantallen heel specifiek maken — het gaat erom dat die voldoende snel meegroeien — maar dat moet wel nog gebouwd worden. Daarom kijk ik nu heel nadrukkelijk naar het aanbod van kleinschalig wonen dat er nu al is en de gemengde woonvormen die er nu al zijn, bijvoor-

beeld oude verzorgingshuizen die inmiddels al gemodificeerd zijn en nieuw aanbod dat er al staat. Daarnaast kijk ik heel nadrukkelijk naar het opbouwen van die ondersteuningsstructuur in de wijk, waarbij het heel specifiek gaat om de rol van de mantelzorger, want die is inderdaad al heel zwaar belast. In de toekomst zijn er natuurlijk ook minder van. De staatssecretaris heeft meen ik vorige week een brief naar de Kamer gestuurd om aan te geven wat hij gaat doen om mantelzorgers te ondersteunen. In het Integraal Zorgakkoord hebben we ook nadrukkelijk afspraken gemaakt over meer respijtzorg en meer kortdurende opnamemogelijkheden voor kwetsbare ouderen, ter ondersteuning.

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

Nog even over die mantelzorgers: veel van de mensen in de zorg werken deeltijd, omdat ze ook mantelzorger zijn. Nu moet er een voltijdsbonus komen. In hoeverre is hier afstemming over met Sociale Zaken? Want op deze manier haal je nog meer mensen van de mantelzorg, van de informele zorg af.

**Minister Helder:**

Er wordt nog onderzoek gedaan naar de voltijdsbonus, om te kijken of het gaat lukken om in ieder geval méér werken te stimuleren. Daarnaast doen we onderzoek naar de marginale druk, om méér werken meer lonend te maken. Dat is het nu al, maar misschien nog meer lonend. Als meer mensen meer uren draaien in de zorg, kunnen we ook een deel van de vacatures daarmee invullen. Ik ga mee met u in de zin dat veel zorgmedewerkers ook een mantelzorgrol vervullen. Dat maakt het inderdaad ingewikkelder. We moeten proberen daar met elkaar een nieuwe balans in te treffen, om te kijken of we toch iets meer uren kunnen werken en ook het mantelzorgen mogelijk kunnen maken. Dat kan ook door anderen aan te spreken om die mantelzorgtaken voor een deel op de schouders te nemen.

**De heer Hijink (SP):**

Er zijn steeds meer ouderen die onnodig op de spoedeisende hulp belanden. Veel ouderen maken mee dat ze thuis vallen. Ze gaan dan een heel nare fase in aan het einde van hun leven. Er is heel veel onnodig leed en heel veel onnodige eenzaamheid. Dat is natuurlijk een rechtstreeks gevolg van het sluiten van die verzorgingshuizen. Dat is gewoon een kapitale blunder geweest. Maar deze minister gaat nog een stapje verder. Zij wil namelijk ook dat op termijn de groei in de verpleeghuiszorg stopt. Dat is mijn punt: deze minister dwingt onze ouderen om zo lang mogelijk thuis te blijven. Zij is niet voor keuzevrijheid; zij dwingt ouderen om zo lang mogelijk thuis te blijven. Dat leidt nu tot ongelukken. Dat zien we. Ik wil de minister vragen om daarvan af te stappen en mensen de ruimte te geven. Geef ouderen hun keuzevrijheid terug.

**Minister Helder:**

Dat laatste herken ik niet. We zien echt een maatschappelijke trend dat mensen meer zelfstandig willen blijven wonen. We zien ook de voordelen ervan om niet dingen over te nemen van mensen maar hen in eigen regie hun eigen leven te laten leiden, en het liefst zo actief mogelijk, want dat heeft ook een gunstig beloop bij bijvoorbeeld de ontwik-

keling van dementie en — de heer Hijink refereerde aan valincidenten — het behouden van spierkracht. Daarom investeer ik ook in het valpreventieprogramma. Het gaat om de vroegsignalering van de neiging tot vallen. Als je dat eerder in de gaten hebt, kun je dat gericht ondervangen. Ik ben het helemaal met de heer Hijink eens dat ouderen vallen en vervolgens op de spoedeisende hulp komen. Dat moeten we zien te voorkomen. Dat kunnen we ook veel meer voorkomen; vandaar dat ik ook investeer in het valpreventieprogramma.

**De heer Hijink (SP):**

Dit is echt een verhaal dat alleen mensen kunnen houden met wie het heel goed gaat en die het zelf allemaal wel kunnen redden, die de financiën op orde hebben, die de huisvesting op orde hebben en die het sociale netwerk op orde hebben. Daar is dit verhaal voor bedoeld. Dit verhaal is niet bedoeld voor de miljoenen Nederlanders die straks een veilige plek willen hebben in de eigen buurt waar ze prettig oud kunnen worden, ook als ze nog niet zo ziek zijn dat ze in het verpleeghuis belanden. Daar moeten we dus aan gaan bouwen: dat mensen in hun eigen wijk oud kunnen worden.

**De voorzitter:**

Meneer Hijink, graag een vraag.

**De heer Hijink (SP):**

Nou, voorzitter ...

**De voorzitter:**

Ik kijk even achter u. Je probeert daar altijd in te schipperen, maar graag uw vraag aan de minister.

**De heer Hijink (SP):**

Als u mevrouw Agema uitgebreid aan het woord laat ...

**De voorzitter:**

Ja, dan gaan we die vergelijking weer doen. Maar er staan veel collega's. Ik dacht dat het wat minder collega's zouden zijn.

**De heer Hijink (SP):**

Nou, daar kan ik ook niks aan doen, voorzitter.

Als de minister er bewust voor kiest om ouderen de keuzevrijheid af te nemen, gaan we alleen maar meer van dit soort ongelukken krijgen. De happy few zullen zich wel redden, maar u laat op die manier de mensen in de steek die oud willen worden in hun eigen buurt.

**Minister Helder:**

Ik vind het moeilijk om daarin een vraag van de heer Hijink te ontdekken. Het valpreventieprogramma is gericht op het behouden van spierkracht, het weer opnieuw aanleren van spierkracht en balans, en ook op mogelijkheden om de neiging tot vallen op tijd te ontdekken. Dat doen we echt samen met de eerste lijn. Dat is voor alle ouderen, ongeacht

inkomen en ongeacht mogelijkheden. We weten dat dat heel erg belangrijk is en dat we op die manier ook kunnen voorkomen dat ouderen terechtkomen op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis.

Er is nog een tweede manier waarop we kunnen voorkomen dat ouderen onterecht op de spoedeisende hulp terechtkomen, namelijk door ze op tijd in beeld te hebben in hun kwetsbaarheid, die er zeker is, samen met de huisarts, de praktijkondersteuner voor de ouderenzorg en de specialist ouderengeneeskunde. Vroegsignalering Kwetsbare Ouderen is een programma dat we al een aantal jaren doen in de zorg. Als we dat completeren met wat we in het IZA hebben afgesproken, voldoende kortdurende opnamemogelijkheden voor ouderen om de mantelzorg even te ontlasten met respijtzorg, dan bereiken we echt meer. Dat is echt voor alle ouderen.

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

Toen ik deze vraag zag langskomen en toen ik net het debatje hoorde, dacht ik: dat is grappig. Ik ken dit debat namelijk al. Hier heb ik drie jaar geleden mijn maidenspeech over gehouden in de Eerste Kamer. Ik heb de tekst er even bij gepakt. Het stemt wat cynisch dat ik die tekst eigenlijk integraal zou kunnen oplezen omdat er niets veranderd is. Dat brengt mij ook meteen tot mijn vraag. Toentertijd was er een recent artikel van Trouw, waarin stond dat jaarlijks ruim 300.000 ouderen onnodig opgenomen werden in het ziekenhuis. Nu wordt de noodklok geluid omdat dat aantal alleen maar stijgt. Toen hebben zij berekend dat dat 300 miljoen tot 700 miljoen extra kosten opleverde per jaar, versus de 70 miljoen die het slechts per jaar oplevert als een derde van de verzorgingshuizen gesloten is.

**De voorzitter:**

Uw vraag?

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

Mijn vraag is de volgende. Het kabinet lijkt vooral bezig met de kosten van de zorg. Zou het niet heel kosteneffectief zijn om alle verzorgingshuizen gewoon weer te openen, naast dat het voor een betere kwaliteit van leven zorgt?

**Minister Helder:**

Nou, dat denk ik niet, zeker niet als het om de kosten gaat van 24/7 zorg. U heeft wel gelijk dat we moeten proberen te voorkomen dat ouderen onterecht in het ziekenhuis terechtkomen. Het programma Vroegsignalering Kwetsbare Ouderen waarnaar ik net verwees, helpt daar ook bij. We moeten dat niet alleen overdag doen, maar ook in de spoedsituatie. Dat gebeurt inmiddels ook in een flink aantal regio's, maar dat moeten we nog beter doen. Ondertussen is het aantal kwetsbare ouderen natuurlijk alleen maar toegenomen. We moeten ervoor zorgen dat het in voldoende mate blijft aansluiten. Dat betekent dat ook een specialist ouderengeneeskunde zijn of haar plek moet hebben in de dienstenstructuur om een goede triage te doen en te kijken waar mensen terecht moeten komen. Vervolgens moet er ook kortdurende opnamecapaciteit zijn in een revalidatiecentrum of op een afdeling tijdelijke opname ouderen. Ik weet dat er programma's zijn waar dat ook werkt. We moeten met elkaar zorgen dat we die ook

verder opschalen. Dat is precies wat we in het Integraal Zorgakkoord met elkaar hebben afgesproken.

**De voorzitter:**

Ik wil de minister vragen om wat korter en bondiger te zijn gezien de tijd.

**Minister Helder:**

Korter en bondiger antwoorden, ik doe mijn best.

**De voorzitter:**

Het is een heel groot en belangrijk onderwerp, maar je ziet dat er dan in een mondeling vragenuur eigenlijk net te weinig tijd voor is. Het is wel fijn dat we dit zo kunnen doen.

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

Ik wil dit toch nog een keer vragen, want u opent met: nee, ik denk niet dat het kosteneffectief is. Maar de zorg is vijf tot tien keer zo duur geworden. Er is 70 miljoen opbrengst door het sluiten van de verzorgingshuizen. Er is 300 tot 700 miljoen aan kosten door het sluiten van de verzorgingshuizen. Dan kunnen we het gaan hebben over alle andere programma's die zijn opgetuigd en die al dan niet werken in een pilot bij een specifieke zorggroep et cetera, et cetera. Daar gaat mijn vraag over. Het gaat mij om die getallen. Waarom is dat niet kosteneffectief? Hoe verdedigt de minister dat?

**Minister Helder:**

U maakt een vergelijking die je volgens mij niet kan maken. Daar gaat het om. Nee, het is 24/7 zorg. Het is ook verzorging. Het wil niet zeggen dat er in verzorgingshuizen nooit iemand viel of dat daar nooit vervolgzorg nodig is. We zetten op dit moment ook heel veel wijkzorg in. Dus die vergelijking kunnen we niet, zeker niet in het bestek van dit vragenuur, zomaar beantwoorden.

Misschien mag ik dat nog even aanvullen? U zegt: het gaat u alleen maar om de kosten. Het gaat mij niet alleen om kosten. Ik dacht dat u zei dat dat een belangrijke overweging was. Een hele belangrijke overweging voor mij en ook voor het beleid — dat is waarom we het WOZO en het Integraal Zorgakkoord op deze manier hebben afgesproken — zit 'm in de krapte op de arbeidsmarkt. We hebben gewoon de mensen niet om dat op deze manier te blijven vormgeven. Dus de manier waarop we het deden, kunnen we niet zomaar terugbrengen, al zouden we het erover eens zijn dat dat een beter idee is. Het sluit niet aan bij wat mensen willen, namelijk eigen regie. Er zijn ook mensen die in hun eigen omgeving willen blijven wonen. Dat is echt een trend die zich aftekende. En het kan in de arbeidsmarkt niet.

**De heer Van der Staaij (SGP):**

De minister noemt de wijkzorg en gaf al aan dat er het afgelopen jaar weer gigantisch veel geld overblijft in die zak geld die we juist voor die wijkzorg hebben bedoeld. Natuurlijk is er sprake van personeelstekort, maar dat is niet het enige. Het heeft ook te maken met de manier waarop zorg wordt ingekocht. Dus mijn vraag is: wat kan

de minister bijdragen aan dat dat geld daadwerkelijk wordt ingezet voor dit doel?

**Minister Helder:**

Daar kan ik kort over zijn. Daar hebben wij in het Integraal Zorgakkoord ruim over gesproken. Daar zijn hele strakke afspraken over gemaakt, omdat ook de zorgverzekeraars erkend hebben dat dit een van de oorzaken is van onderbesteding. Voor 2023 hebben wij daar al afspraken over gemaakt.

**De heer Van der Staaij (SGP):**

Wij zullen dat kritisch volgen, want er zijn meer mooie beloften over geuit in het verleden, maar die blijven nog steeds uit. Stel dat je dit in je eigen omgeving tegenkomt, of je denkt dat er iets niet goed gaat, of je bent een van die overbelaste mantelzorgers, waar kan je dan aan de bel trekken op zo'n manier dat mensen zeggen: ik trek mij dit aan en ik ga hiermee aan de slag? Nu lijkt het alsof er veel naar elkaar wordt gewezen. Wie heeft nu eigenlijk het voortouw in deze steeds groter wordende problematiek?

**Minister Helder:**

Als het gaat om mantelzorg, heeft de gemeente het voortouw. Ik verwees net naar de brief van de staatssecretaris. Die heeft iets gezegd over die mantelzorgers en hoe die de steunpunten voor mantelzorgers meer wil ondersteunen en meer beschikbaar wil maken.

**De heer Mohandis (PvdA):**

Vorige week debatteerden we al over een vergelijkbaar onderwerp. Toen hebben wij het heel uitgebreid gehad over hoe we de mensen in de zorg houden. Er zijn enorme tekorten, maar heel veel medewerkers twijfelen of ze dit werk willen blijven doen. Ik hoor weinig concreets over hoe we de werkdruk gaan verminderen. Het SER-advies was: verhoog nou die salarissen conform de marktontwikkelingen en maak dat nou eens concreet. Vraag aan de minister is: wat zeg u tegen al die medewerkers die nu twijfelen of zij dit werk willen blijven doen? Krijgen zij meer loon? Krijgen zij meer ruimte? Komt er minder werkdruk? Ik wil graag even een iets concreter perspectief horen over wat zij kunnen verwachten van het kabinet.

**Minister Helder:**

Ik heb vorige week de brief over de toekomstbestendige arbeidsmarkt gestuurd. Daar staan drie dingen in, namelijk ruimte voor ontwikkeling, ruimte om anders te werken en ruimte voor behoud. Daar heb ik een aantal plannen in geschreven die zijn gericht op behoud. Ik heb vorige week ook tegen u gezegd dat voor de loonontwikkelingen ik mij houd aan de ruimte die er nu is. Die gaat ook meestijgen. Dit is de enige publieke sector die mee gaat stijgen met de markt. Voor 2023 is er 3 miljard beschikbaar. Het is vervolgens aan de sociale partners om daar een goeie afspraak in de cao's over te maken, ook met alle andere elementen die belangrijk zijn voor het belang van medewerkers.

**Mevrouw Ellemeet** (GroenLinks):

Volgens mij is er niemand in deze hele Kamer die zou zeggen dat wij niet voor enorm grote en moeilijke opgave staan wat betreft de ouderenzorg. Als je dat erkent, betekent dat wel dat je alles uit de kast moet trekken om te zorgen dat ouderen prettig oud kunnen worden. Dat betekent dat je moet investeren in verpleeghuizen. Dat betekent dat je moet investeren in de wijken. Dat betekent dat je breder moet investeren in de eerste lijn. Als we naar de feiten kijken, dan zien we dat er wel degelijk een besparing is van 600 miljoen op wijkverpleging. We zien dat de minister het uitbreiden van de verpleeghuisplekken stopzet. Dat is gewoon niet genoeg, als je kijkt naar deze grote opgave. Natuurlijk willen wij graag langer thuis blijven wonen, maar als het gevolg is dat je met verschromelde, ontoereikende zorg thuis moet blijven wonen en er geen alternatief is, dan zeg ik tegen deze minister: zorg dat die verpleeghuisplekken er zijn, want anders gaan we een tweedeling zien. Dan gaan rijke mensen goeie zorg thuis hebben en mensen met weinig geld niet. Ik wil dat besef heel graag van deze minister horen. Ziet zij dit grote risico?

**Minister Helder:**

Deze minister ziet in ieder geval de urgentie om dat goed te gaan regelen, maar wel binnen de mogelijkheden die wij hebben. Het meeste krapte daarin is gewoon de beschikbaarheid van arbeidskrachten in de arbeidsmarkt. Dat betekent dat we de verpleeghuizen voldoende goed moeten doorontwikkelen, om te zorgen dat we daar kunnen werken. Vandaar dat ik aan het Zorginstituut heb gevraagd om het kwaliteitskader door te ontwikkelen. Ik moet daarbij even iets inlossen richting de heer Hijink: u had gelijk. We zullen zeker de werkwijze in de verpleeghuizen nog verder moeten verbeteren en we moeten sturen op voldoende kwaliteit overal met waardigheid en trots op locatie. Daar ga ik ook mee door. Dat heb ik ook gezegd. Daarnaast moeten we in die wijk met verschillende woonvormen zorgen voor voldoende ondersteuning, wel met de krapte van de arbeidsmarkt in het achterhoofd.

**De voorzitter:**

Tot slot, mevrouw Ellemeet.

**Mevrouw Ellemeet** (GroenLinks):

Er is zeker krapte op de arbeidsmarkt. Maar het helpt niet als dit kabinet besluit om de kloof niet te dichten die er tussen zorgverleners en mensen die in de markt werken nog steeds is. Je kunt er oog voor hebben, maar als je die kloof niet dicht, heb je nog steeds een probleem. Het helpt niet als we de zorgverzekeraars niet dwingen om beter te contracteren; we hebben in het verleden mooie beloftes gehad. Het helpt ook niet als de minister zegt: ik ga die verpleeghuisplekken niet verder uitbreiden. Ik geloof in de goede bedoelingen van deze minister, maar in deze tijd, met deze enorm grote opgave, zal dat niet genoeg zijn, ben ik bang.

**Minister Helder:**

Salaris en andere dingen die we kunnen doen zijn heel erg belangrijk voor medewerkers. Dat blijkt ook uit onderzoek. Denk aan anders roosteren, aan meer mogelijkheden voor ontwikkeling en aan meer ruimte om het werk zo in te

richten dat zij ook denken dat het goed is. Het is ook goed om zeggenschap — u bent daar zelf een voorbeeld van — op de agenda te zetten. We weten dat die elementen ontzettend belangrijk zijn voor het behouden van medewerkers. Daar stuur ik ook op. Daarnaast gaan de lonen meestijden met de markt. Denk ook aan de koppeling met de ova. Nogmaals, dat is de enige publieke sector die dat heeft. Dat is niet genoeg om het gat waarover u het heeft voor de middengroepen te dichten, maar het is wel een substantieel bedrag. Het is aan de sociale partners om dat om te zetten in een cao.

**De voorzitter:**

De heer Bevers was iets eerder, maar mevrouw Bikker staat eigenlijk al klaar. Wie de vraag het kortst kan houden, mag als eerste.

**Mevrouw Bikker** (ChristenUnie):

Dank voor deze inschatting, maar ik ga die niet waarmaken! Mevrouw Werner verwees naar een schrijnend krantenartikel, naar schrijnende verhalen. De minister zegt terecht: het begint bij de samenleving, bij omzien naar elkaar. Mijn vraag sluit aan op die van mevrouw Den Haan. Ik snap dat extra werken van zorgmedewerkers bijdraagt aan het oplossen van dit probleem, maar zij verlenen ook vaak mantelzorg. Hoe betreft de minister juist dat aspect erbij? Wat zijn de gevolgen voor de mantelzorg van zorgmedewerkers en andere medewerkers, gelet op het onderzoek naar de voltijdsbonus? En is zij bereid daarover het gesprek met de betreffende vakbonden aan te gaan?

**Minister Helder:**

Daar kan ik een kort antwoord op geven: ja, daartoe ben ik bereid, en ja, dat nemen we daarin mee.

**Mevrouw Bikker** (ChristenUnie):

Dank voor de toezegging. Dat gaan we dan op enig moment terugzien. Dan nog even over de korte termijn. Het is belangrijk dat juist het vrijwilligerswerk op de plekken waar dit het meest nijpt, in staat is om de mensen te bereiken die hulp nodig hebben. Is de minister bereid om daar waar dit probleem het meeste speelt het overleg aan te moedigen tussen gemeentes, ziekenhuizen, diaconieën en vrijwilligersorganisaties over het leveren van extra handen aan de wijk, zodat we deze nood ook deze winter zo veel mogelijk kunnen ledigen? Kan ze terugkomen op welk vervolg dat heeft gekregen? Dat kan ook schriftelijk.

**Minister Helder:**

Ja, dat kan ik. Ik kan het ook gewoon nu hier zeggen: ja, ik ben daartoe bereid. We hebben het dan ook over structureel vrijwilligerswerk dat al beschikbaar is dat we beter moeten gebruiken. Ik kijk ook heel erg naar het minder structurele, naar de vrijwillige energie in de maatschappij, bijvoorbeeld van jongere mensen. Daarom zit er ook een subsidie in het WOZO voor onder andere intergenerationeel wonen. Ik denk namelijk dat we ook dat heel hard nodig hebben, dat dat ook echt een bijdrage levert.

De heer **Beyers** (VVD):

Ik kan kort zijn, want het grootste gedeelte van mijn vraag heeft de minister tijdens een eerdere beantwoording behandeld. Mijn vraag ging over de indeling en de urgentiebepaling ten aanzien van wachtlijsten. Ze heeft uitgebreid uitgelegd over de vier groepen. Dan resteert de volgende vraag: is dat opgenomen in de standaardmonitoring van het ministerie, zodat helder is wat met name de acute vragen zijn? Of is dat alleen op regionaal niveau?

Minister **Helder**:

Nee, dat is opgenomen in de monitoring van het ministerie. Sterker nog, ik heb er voor mijzelf een overzicht van gemaakt. Dat heb ik iedere week, iedere dag, op mijn bureau liggen. Ik wil ook zeer regelmatig een update van de zorgkantoren.

De heer **Hijink** (SP):

Ik heb misschien meer een punt van de orde. De minister zei net in een bijzin dat ik vorige week gelijk had toen ik zei dat zij geen opdrachten mag geven aan het Zorginstituut over het schrappen in kwaliteitskaders. Dat lijkt misschien allemaal heel technisch, maar het is wel belangrijk. Ik zou graag van de minister een brief willen over wat dat voor gevolgen heeft voor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Minister **Helder**:

Ik kan de heer Hijink uiteraard een brief toezeggen, maar ik wil nog wel de opmerking maken dat het vorige week voor ons allemaal erg laat was. Ik hoorde later terug — ik had het zelf eerst niet zo in de gaten — dat ik per ongeluk het woord "opdracht" had gebruikt. Daarom maakte ik even van deze mondelinge vraag gebruik om daar excuses voor te maken aan u. U had namelijk gelijk: het is een vraag. Het Zorginstituut heeft daar een zelfstandigheid in, een zelfstandige bevoegdheid. Ik heb ze daar een vraag over gesteld. Als ik dit per brief nogmaals moet toezeggen of uitleggen, dan wil ik dat graag doen. Ik hoop echter dat deze mondelinge toelichting voor de heer Hijink voldoende is.

De **voorzitter**:

Dank. Dit was in ieder geval een mondelinge toelichting. Ik zie wel dat de heer Hijink behoefte heeft om daar nog een schriftelijke reactie op te krijgen.

Minister **Helder**:

Dan ga ik daar nog een schriftelijke reactie op geven. Zo gaat dat.

De **voorzitter**:

Ik wil de minister bedanken voor haar uitvoerige beantwoording. Hiermee zijn we aan het einde gekomen van het mondelinge vragenuur. Ik schors de vergadering voor een enkel moment, en dan gaan we over tot de stemmingen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.