

Vergaderjaar 2011–2012

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 167

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 17 juli 2012

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 7 juni 2012 overleg gevoerd met minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief d.d. 25 januari 2012 van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, houdende informatie over het aantal ontslagen in de ggz (29 282, nr. 146);**
- **de brief d.d. 14 februari 2012 van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, houdende de reactie op de rapporten van de NPCF en de V&VN over de taken van de wijkverpleegkundige (23 235, nr. 95);**
- **de brief d.d. 22 maart 2012 van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, inzake de inzet van Indiase operatieassistenten in Nederlandse ziekenhuizen (31 765, nr. 58);**
- **de brief d.d. 16 maart 2012 van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, inzake de capaciteit in de mondzorg (32 620, nr. 57);**
- **de brief d.d. 15 maart 2012 van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, inzake het aantrekken van meer verpleegkundigen in de ouderenzorg, e.e.a. naar aanleiding van een toezegging gedaan tijdens het debat op 21 december 2011 (29 282, nr. 151);**
- **de brief d.d. 16 maart 2012 van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport houdende de reactie op vijf onderzoeken inzake de arbeidsmarkt voor de zorg (29 282, nr. 149);**
- **de brief d.d. 12 april 2012 van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, inzake de voortgang van de Europese transparantie en betere uitwisseling van informatie over onbevoegde zorgverleners (21 501-31, nr. 275);**
- **de brief d.d. 19 april 2012 van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake de aanbidding van het rapport «Arbeidsmarktprognoses van VOV-personeel in Zorg en Welzijn 2011–2015» (29 282, nr. 152);**
- **de brief d.d. 4 mei 2012 van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport houdende de reactie op het bericht**

dat er verhoudingsgewijs te veel grootverdieners zijn in de ouderenzorg (30 111, nr. 56).

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

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

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

Voorzitter: Smeets
Griffier: Teunissen

Aanwezig zijn acht leden der Kamer, te weten: Agema, Bouwmeester, Dijkstra, Leijten, Smeets, Straus, Uitslag en Voortman,

en minister Schippers en staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld zijn van enkele ambtenaren van hun ministerie.

De **voorzitter**: Ik heet de minister en de staatssecretaris met hun ambtenaren, de mensen op de publieke tribune en de geachte afgevaardigden van harte welkom. Er is een spreektijd van vijf minuten per persoon. De minister heeft na dit algemeen overleg nog een «optreden» in Rotterdam. Het zou mooi zijn als we het zo indelen dat de minister na de beantwoording van de aan haar gestelde vragen kan vertrekken. We kijken hoe het loopt, maar dit is in principe de planning.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. De helft van de Kunduzcoalitie is vandaag niet op komen dagen. De VVD en het CDA durven nog en mevrouw Voortman heeft ook nog een beetje lef.

Omdat de Kunduzcoalitie wil voldoen aan de Brusselse norm van 3%, wordt het mes gezet in de 12 000 extra paar handen aan het bed. Omdat de Kunduzcoalitie dat wil, worden zzp 1 tot en met 3 geëxtramuraliseerd wat zoiets betekent als opgeheven. Mensen in verzorgingshuizen en mensen die levenslang en levensbreed in de gehandicaptenzorg zitten, worden op straat gezet en moeten elders maar een onderkomen zien te vinden. Dat heeft een direct gevolg voor de arbeidsmarkt in de zorg, die al overspannen is. De werkdruk is daar erg hoog. De 852 mln. voor extra handen aan het bed was bedoeld om die werkdruk te verlichten. Ah, daar komt de D66-fractie ook nog aan.

Het is onvoorstelbaar dat binnen 24 uur dit extra geld in de ban is gedaan, de tariefsverhogingen in de ban zijn gedaan en daadwerkelijk een begin is gemaakt met het opheffen van de verzorgingshuizen. Het is een grove schande dat dit allemaal gebeurt alleen om te voldoen aan de Brusselse eis van 3%. Laat de Grieken, de Portugezen en de Spanjaarden betalen en blijf met je handen af van de alleroudsten, die ons land hebben opgebouwd en in de oorlog nog bloembollen hebben gegeten!

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): De PvdA is het er met de PVV zeer over eens dat het schrappen van het geld en van de extra handen aan het bed zeker niet goed is. Ik begrijp de grote woorden van mevrouw Agema heel goed. Tegelijkertijd denk ik: wie is er nu weggelopen uit het Catshuis, wie had dit kunnen voorkomen? Ik vind het een beetje ongepast dat mevrouw Agema hier vanaf de zijlijn grote woorden roept, terwijl ze dat gewoon had kunnen voorkomen. Ze heeft dat niet gedaan. Maar ze zat aan tafel!

Mevrouw **Agema** (PVV): Mevrouw Bouwmeester, ik weet waartegen ik nee heb gezegd. U hebt getekend.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Nee hoor, ik heb schone handen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Inderdaad, sorry daarvoor. Maar uw verkiezingsprogramma is ook niet al té.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Hoeveel banen hebben de intensiveringsmiddelen – dat is het geld dat via de tarieven, dus op een heel vage manier, werd verdeeld – opgeleverd?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik weet nog heel goed dat we de afgelopen jaren een aantal debatten over de 12 000 paar extra handen aan het bed hebben gehad, waarbij mevrouw Voortman altijd vroeg wanneer die er zouden komen. Maar mevrouw Voortman is ook verantwoordelijk voor het schrappen van dat extra geld, concreet dus voor het niet verhogen van de zzp-tarieven in de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg. Daarbij komt het verlagen van de groei ruimte tot niveau demografie simpelweg neer op het schrappen van de Wildersgelden. Als je minder meer doet, dan hef je dat gewoon op. Ik zei al: ik heb niet getekend, ik weet waar ik niet voor getekend heb. GroenLinks heeft binnen 24 uur de kans benut om de macht te grijpen en vooral om aan de 3%-eis van Brussel te voldoen. GroenLinks gebruikt daarvoor onze ouderen en jaagt daarvoor de zorgbehoevenden uit de verzorgingshuizen en de gehandicapten uit de instellingen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Wij zeggen: je moet de zorg veel meer thuis organiseren. Dat zeggen we al jaren. Dat levert geld op en zorgt ervoor dat de zorg beter aansluit bij wat de mensen willen. De werknemers in de zorg vragen daar ook om. Ik kwam zojuist te laat binnen doordat ik een manifest van ABVAKABO in ontvangst heb genomen. Mevrouw Agema was daar helaas niet bij. ABVAKABO zegt: we hebben nog helemaal niets, geen biet, gemerkt van dat extra geld. Dat extra geld staat er nog. Wat mij betreft, zal dat nu op een goede manier worden ingezet. Mevrouw Agema moet niet doen alsof zij concreet al voor zo veel banen heeft gezorgd, want dat is feitelijk onjuist.

Mevrouw **Agema** (PVV): Per 1 januari stond het extra geld op de begroting. Ik had het prima gevonden als de zorgbudgetten, die 5% onder de kostprijs lagen, met 5% waren verhoogd. Maar mevrouw Voortman zei: dat kan niet zo, ik moet dat controleren. Toen werd er een heel administratief systeem opgezet, waardoor instellingen eerst moesten inschrijven op dat geld en moesten aantonen wat ze met dat geld zouden gaan doen. Voor mij was het prima geweest als de budgetten per 1 januari met 5% waren verhoogd. De realiteit nu is dat de Kunduzcoalitie de extra gelden gewoon schrapt. Eerst had mevrouw Voortman een grote mond had over hoe die 12 000 paar extra handen ingevuld moest worden, maar ...

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, wilt u via mij praten? U kunt uw betoog vervolgen. U hebt nog anderhalf minuut van de vijf minuten over.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik was eigenlijk al klaar, voorzitter.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Mevrouw Agema zegt dat al het extra geld dat beschikbaar is, wordt geschrapt. Dat is natuurlijk niet waar. Een deel van het geld zal worden gebruikt voor wijkverpleegkundigen en meer casemanagers, maar vooral voor het meer extramuraliseren van zorg, waar D66 zich de afgelopen jaren steeds sterk voor heeft gemaakt en waarover ik ook vaak met mevrouw Agema heb gedebatteerd. Ik wil haar vragen om daar dus wat beter naar te kijken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mevrouw Dijkstra heeft mijn pleidooi zojuist gehoord. Het extramuraliseren van zzp 1 tot en met 3 betekent in gewoon Nederlands dat je de verzorgingshuizen opheft. Laat mevrouw Dijkstra eens bestuderen wat het betekent als iemand een indicatie voor zzp 1, 2 of 3 krijgt. Een indicatie voor zzp 1 betekent dat iemand eigenlijk niet meer thuis kan wonen. Een indicatie voor zzp 3 betekent dat iemand dag en nacht zorg nodig heeft. En dan zegt mevrouw Dijkstra: dat extramuraliseren willen we al jaren. Wat D66 al jaren wil, is een verschrikkelijk standpunt, een verschrikking! De ouderen, die dit land hebben opgebouwd, worden door D66 op straat gezet. En dan nog één zin.

De **voorzitter**: Nee, mevrouw Agema. Interrupties zijn kort. U hebt uw punt helder gemaakt in reactie op de interruptie van mevrouw Dijkstra. Zij kan nu nog een afrondende vraag stellen, waarop u dan weer kunt reageren.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Mensen worden niet op straat gezet, maar mensen worden in staat gesteld om veel langer thuis, in hun eigen vertrouwde omgeving, te wonen en daar de zorg te krijgen die ze nodig hebben. Dat lijkt me heel wat beter voor mensen dan dat ze naar een instelling moeten, waar het, zoals we in de debatten voortdurend zeggen, heel onaangenaam wonen is. Er worden nu heel grote stappen gezet naar zorg in de buurt, waarbij mensen op eigen kracht, met de benodigde zorg thuis, in hun eigen omgeving, kunnen blijven.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik weet waartegen ik in het Catshuis nee heb gezegd. Mevrouw Dijkstra weet kennelijk niet waar ze ja tegen heeft gezegd, want het extramuraliseren van zzp 1 tot en met 3 betekent bijvoorbeeld in de gehandicaptenzorg dat mensen die al levenslang en levensbreed intern wonen, eruit worden gegooid. Dat doet mevrouw Dijkstra. Voor de ouderenzorg betekent dat extramuraliseren dat ouderen niet meer zelfstandig kunnen wonen, gelet op de indicatie voor zzp 3. Dit geldt ook voor zzp 1 en 2. D66 zet de oudere generatie, de gehandicapten en mensen met een geestelijke stoornis op straat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik deel de zorgen van mevrouw Agema over het afschaffen van zzp 1, 2 en 3, zeker wat betreft het beschermd wonen van kwetsbare mensen, maar ik heb nog een heel andere vraag voor mevrouw Agema. Ik kan de frustratie delen over het feit dat de helft van de intensiveringsgelden in een week tijd is geschrapt. We kunnen vandaag echter ook een aantal vragen aan de staatssecretaris stellen over bijvoorbeeld die schandalige afgesloten cao. Wat vindt mevrouw Agema van de cao die is afgesloten door bonden die maar 4% van de achterban in de verpleeghuizen vertegenwoordigen? Is zij het met de SP eens dat de staatssecretaris moet laten weten dat ze deze cao niet zal accepteren omdat er geen draagvlak is?

Mevrouw **Agema** (PVV): Cao's worden afgesloten door marktpartijen. Ik ben er geen voorstander van dat de zorg op de nullijn komt. Laat ik daar helder over zijn. Dit is echter geen verantwoordelijkheid waar ik in kan treden.

Mevrouw **Leijten** (SP): De Kamer kan daar juist wel heel veel over zeggen. In het verleden hebben we dat ook gedaan. Mevrouw Agema is terecht heel boos over wat er met de intensiveringsgelden is gebeurd en maakt zich terecht zorgen over zzp 1, 2 en 3. Maar ik vind het heel treurig dat zij geen enkel concreet voorstel doet in dit belangrijke debat over de arbeidsmarkt in de zorg. Ik vind dat eigenlijk heel tragisch.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik kan natuurlijk ook de dingen zeggen die de SP zegt. Ik wil dat wel, maar ik wil ook eerlijk zijn tegen de mensen: ik heb op dat terrein geen macht en invloed. We hebben nu een nieuwe coalitie, de Kunduzcoalitie, en daardoor sta ik nu ook een beetje werkloos aan de kant. Ik zie alleen dat alles wat we hebben opgebouwd, binnen 24 uur wordt afgebroken en omgedraaid. Daar kan ik niet veel aan doen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. GroenLinks heeft veel kritiek op de manier waarop het kabinet, toen het nog missionair was, omging met werknemers in de zorg. Het getal van 12 000 medewerkers stond alleen op papier. Er was een eenzijdige focus op instellingszorg. Het ging alleen over kwantiteit, aantallen mensen, in plaats van over kwaliteit,

het opleidingsniveau. En de middelen werden op een vage manier verdeeld, namelijk via de tarieven. GroenLinks heeft twee jaar geprobeerd om duidelijkheid te krijgen over de vraag of die banen er zouden komen, maar stuitte daarbij steeds op verzet van met name de PVV. Die wilde de controle zo vaag mogelijk houden. Het was dus onzeker of die banen er zouden komen, maar in ieder geval was al wel zeker dat het beleid in algemene zin, met de diverse andere maatregelen, in verschillende sectoren banen zou gaan kosten.

Ik ben daarom blij met de kansen die de val van het kabinet heeft gecreëerd. Maatregelen die de eigen regie bedreigden, zoals de pgb-maatregel en de IQ-maatregel, zijn teruggedraaid, en we hebben tijd gekocht met het uitstel van de overheveling van de begeleiding. Er waren vage beloften over banen, maar garanties op banenverlies door de kabinetsmaatregelen. Met het akkoord is er een focusverschuiving bereikt. Nare maatregelen zijn zo veel mogelijk teruggedraaid en er wordt gekozen voor een ontwikkeling naar zorg thuis. Dat is precies wat GroenLinks allang bepleit.

GroenLinks wil echter verder. We willen doorpakken. We willen bindende afspraken, waarvoor geldt: voor wat, hoort wat. In de ggz was het akkoord al bijna klaar. Voor deze sector kwam de val van het kabinet dus eigenlijk op een verkeerd moment. We kunnen deze demissionaire minister expliciet de opdracht meegeven om het bestuursakkoord alsnog te sluiten. Dat is in ieders belang, want de sector heeft zelf ook altijd aangegeven dat er veel meer kan worden bespaard met zijn eigen plannen dan met de maatregelen van het vorige kabinet. Alleen al het niet meer hoeven voeren van een dubbele administratie, die nodig zou zijn vanwege de overheveling van de ggz van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet, moet veel winst opleveren. Is het kabinet bereid om dat bestuursakkoord alsnog snel te sluiten? Met het gedeeltelijk terugdraaien van de eigen bijdrage, het niet meer hoeven voeren van die dubbele administratie en het verder terugdringen van de bureaucratie zou er zo veel moeten kunnen worden bespaard dat er ook nog geld overblijft voor extra handen aan het bed.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): De PvdA is het zeer eens met de mening van GroenLinks dat het sluiten van een convenant met de sector belangrijk is, omdat die zo goed weet hoe het beter kan. Ik vind het dus hartstikke goed dat GroenLinks pleit voor een nieuw convenant. GroenLinks heeft echter net, met het Kunduzakkoord, het vorige convenant over de langdurige zorg opengebroken. Welk signaal wil mevrouw Voortman nu aan de sector afgeven?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Over de langdurige zorg kom ik nog te spreken. GGZ Nederland heeft zelf altijd gevraagd om dat bestuursakkoord. Ik ben blij dat de PvdA, hoewel dat een groot politiek punt kan zijn, toch zegt dat dit akkoord er mag komen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): De Partij van de Arbeid is en blijft zeer voor dat bestuursakkoord. Het punt is echter dat de Kunduzcoalitie een akkoord om zeep heeft geholpen en dat mevrouw Voortman vervolgens roept dat er een nieuw akkoord moet komen. Welk signaal geeft ze nu af aan de sector? Zegt ze: dat convenant over de langdurige zorg draaien we terug, want we vinden de convenanten zo belangrijk? Of zegt ze: nee, we hebben dat convenant om zeep geholpen, maar we gaan nu voor een nieuw convenant en ik hoop dat de sector ons deze keer wel gelooft gelet en ik me aan mijn eigen woorden houd?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Er was heel veel kritiek op dat convenant. De vakbonden waren bijvoorbeeld helemaal niet uitgenodigd om daarover mee te praten. Ook uit de sector zelf kwam kritiek: we mogen

het geld alleen aan intramurale zorg besteden. En ActiZ zelf zegt dat ze best nieuwe afspraken wil maken om te kijken hoe ze dat geld extramuraal kan inzetten. Ik zie dus alle mogelijkheden om nu een echt akkoord, met meer commitment, te maken. Maar – daar kom ik zo op – dan vraag ik wel wat terug van de instellingen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Daar is wel wat creativiteit voor nodig. Ik vraag me echter af of mevrouw Voortman zich realiseert waarvoor ze heeft getekend. Ze doet een aanval op het plan van het kabinet om voor 0,75 mld. netto – dat is concreet geld – aan intensiveringsgelden in de zorg te steken, waarmee 12 000 paar handen aan het bed kunnen worden gerealiseerd. Zij zegt dat dat vaag is, maar tekent vervolgens wel voor 1,4 mld. aan bezuinigingen. En dan denkt ze ook nog dat dat goed is en gaat ze dat nog recht praten! Alsof er dan wel meer handen aan het bed komen. Realiseert mevrouw Voortman zich wel dat ze heeft getekend voor 1,4 mld. aan bezuinigingen?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dat realiseer ik mij. Ik realiseer mij ook dat we een flink aantal bezuinigingen hebben teruggedraaid waarmee de PVV moeiteloos akkoord ging. We kijken bij die bezuinigingen heel expliciet naar de manier waarop we die bedragen inzetten. Inderdaad zitten er dingen in die moeilijk zijn, maar wij nemen die verantwoordelijkheid waar de PVV voor wegliep.

Mevrouw **Agema** (PVV): Netto is het min 1,4 mld. De plusjes zijn eraf. En neem nou de posten bestuursakkoord voor de curatieve ggz en verzachten van de eigen bijdrage in de ggz. Mevrouw Voortman geeft 55 mln. uit voor het verzachten van die eigen bijdrage, maar dat akkoord moet 75 mln. opleveren. Dat is GroenLinks! Die zegt: we draaien het terug, we verzachten dit en doen dat. Maar per saldo gaat er nog 20 mln. extra af bij de ggz!

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, om het hier enigszins met elkaar te kunnen managen, verzoek ik u om via de voorzitter te spreken. Ik zit hier niet voor niets.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik zeg toch «mevrouw Voortman»?

De **voorzitter**: Dat klopt, maar u moet toch via mij spreken en niet rechtstreeks tot elkaar.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik ben blij dat de PVV nu meer begaan is met de geestelijke gezondheidszorg. De sector heeft zelf altijd aangegeven met plannen te kunnen komen waarmee de besparingen wel zijn te behalen. Dan denk ik: dan gaan wij daar mooi zaken mee doen. Er liggen daar heel veel mogelijkheden, maar ik denk niet dat we het daarover eens worden, dus ik zou mijn betoog graag willen voortzetten. Hetzelfde willen we met de ouderenzorg. Ik heb tijdens mijn werkbezoeken veel cliënten ontmoet die thuiszorg kregen terwijl ze een instellingsindicatie hadden. Zorgaanbieders kregen niets om dat mogelijk te maken, terwijl er wel geld was via het tarief voor intramurale zorg. Verschillende zorgaanbieders die beide opties bieden, gaven toen al aan dat dit niet is uit te leggen. We zouden het daarom goed vinden als er concrete afspraken worden gemaakt. Met het besparen op bureaucratie is bijvoorbeeld ook veel te winnen, juist binnen de zorginstellingen. Laten we het dan zo met de zorginstellingen afspreken: u bespaart zoveel miljoen op bureaucratie en dat besteedt u vervolgens aan de uitbreiding van het aantal uren zorg. Ook over de topsalarissen kunnen afspraken worden gemaakt. Wat te denken van een nullijn voor mensen met een salaris van boven een bepaald bedrag?

Met meer zorg thuis en meer eigen regie wordt de zorg goedkoper. De druk op de instellingszorg neemt af en dus ook de werkdruk voor de werknemers in die zorg. Dan kunnen we ook kijken naar een eerlijke verdeling over de verschillende sectoren. We zien graag dat wordt doorgerekend wat een dergelijke focusverandering zou betekenen. Dat zou het liefst nog voor de verkiezingen moeten gebeuren, zodat het volgende kabinet niet weer jaren bezig is met opstarten voordat er concrete resultaten worden geboekt.

Voor de korte termijn ligt er een ander probleem. We hebben grote zorgen over de cao VVT. Al maanden voeren medewerkers actie. Er ligt nu een conceptakkoord, maar de grootste bond staat daar niet achter. Het doordrukken daarvan zal de onrust alleen maar vergroten. Wij vragen de staatssecretaris dan ook om als olievrouwje op te treden en informeel te overleggen met de verschillende partijen. Waar zit het verschil? Kan het Rijk door het vergroten van de koek het bereiken van een breed gedragen akkoord bespoedigen? Mevrouw Agema zal er vast een rolberoerte van krijgen, maar het deels besteden van de middelen waarover we het nu hebben, is wat ons betreft niet onbespreekbaar. Uniek is dat overigens niet. Het kabinet heeft dat eerder gedaan bij de stakingen in het streekvervoer in 2008.

Hoe gaan we nu verder? Naar de mening van GroenLinks staan we op een T-splitsing. Blijven we doorgaan op de oude weg van instellingszorg vanuit de idee: wij zorgen voor u, want wij weten wat goed voor u is? Of kiezen we voor het uitgangspunt: wij helpen u om zelf de regie te voeren en de zorg thuis te organiseren zoals u dat wilt? De PVV zit duidelijk op de eerste lijn. GroenLinks kiest voor eigen regie en zorg thuis. Wat kiezen de andere partijen? Ik ben zeer benieuwd.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Mevrouw Voortman spreekt over een splitsing tussen intramuraal en extramuraal. Ze heeft het over eigen regie en koppelt die aan extramuraal zorg. Het zou je toch maar gebeuren dat je in een instelling wilt verblijven. Dan is het zuur met je gesteld: je hebt geen eigen regie meer en bent aan de goden overgeleverd. Als ik naar mevrouw Voortman luister, komt dat beeld bij me binnen. Ze gaat toch niet zeggen dat ze geen vertrouwen heeft in al die mensen die zich met hart en ziel inzetten voor de intramurale zorg? Het kan toch niet zo zijn dat eigen regie is voorbehouden aan extramuraal zorg en thuis wonen en dat je maar te slikken hebt als je in een instelling woont?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De T-splitsing waarover ik het had, gaat over een politieke keuze: welke koers wil je de komende jaren gaan varen? Zeg je: we gaan op de oude weg voort en we willen veel mensen zo veel mogelijk binnen instellingen opvangen? Of zeg je: nee, het kan ook meer thuis? Daar gaat het om. Er zullen altijd mensen zijn voor wie dat geen optie is of die dat niet willen, maar de eerste focus zou wat ons betreft moeten liggen op zorg thuis en het daar creëren van eigen regie.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik beluister toch dat mevrouw Voortman zegt: het is een politieke koers en wij gaan besluiten hoe het in de praktijk gaat. Als CDA'er zeg ik: laten we vooral de mensen centraal stellen en laten we hun eens vragen waar ze willen wonen, in een instelling of thuis. Wij moeten niet gaan voorschrijven dat het thuis beter is. Laten we kijken hoe we de zorg zo kunnen organiseren dat niet de instelling en het aanbod leidend zijn, maar dat nu eindelijk eens de vraag van de patiënt, van de bewoner centraal wordt gesteld. Daar zou ik de komende jaren heel graag voor gaan, samen met andere partijen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ook ik bepleit dat. Als je mensen vraagt wat ze willen, geeft een heel groot deel van hen aan dat ze heel graag thuis zouden willen wonen, met hulp van casemanagers, wijkver-

pleegkundigen en thuiszorgmedewerkers. Laten we daar dan ook voor kiezen. Natuurlijk zullen er altijd mensen zijn die dat niet willen of kunnen. Voor hen moet natuurlijk ook een oplossing komen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Je kunt harde bezuinigingen en het schrappen van zzp 1, 2 en 3 heel mooi verkopen. Dat horen we hier. Het extramuraliseren, dus het langer thuis blijven wonen, is succesvol beleid van al een aantal kabinetten achter elkaar, met grote steun vanuit de Kamer. Toch vraag ik: vindt GroenLinks dat de problemen in de verpleeg- en verzorgingshuizen moeten worden opgelost? Zo ja, hoe dan, via welke weg? Daarover heb ik namelijk helemaal niets gehoord.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Het klopt dat mevrouw Leijten daarover niets heeft gehoord, omdat ik in mijn verhaal een aantal sprongetjes moest maken. Ik had bijvoorbeeld het volgende willen zeggen. Een tijd geleden hadden we een debat over bureaucratie in de zorg. Toen bleek dat er geen duidelijke afspraken zijn over wat er gebeurt met het geld dat wordt bespaard als gevolg van het afschaffen van rijksregels. Het CVPB heeft na doorrekening aangegeven dat het heel moeilijk is om een bedrag te plakken op het terugdringen van bureaucratie, terwijl wij, van links tot rechts, allemaal kunnen bedenken dat dat werknemers tijd bespaart. Daarom moeten we inzetten op bindende afspraken met de instellingen: u bespaart zoveel miljoen aan bureaucratie en dat gaat u besteden aan de werknemers in de zorg.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik steun het uiteindelijke doel, maar ik heb wat minder vertrouwen in de instellingen. Diezelfde instellingen hebben buiten de grootste vakbond, die actievoert, om geprobeerd om er een cao doorheen te jassen met bonden die maar 4% van de achterban vertegenwoordigen. Diezelfde instellingen doen niets aan de topsalarissen en de flexibilisering, terwijl ze 2,9 mld. aan eigen vermogen op de plank hebben liggen. Is GroenLinks bereid tot een stevige houding ten opzichte van die instellingen en de ActiZ'en in deze wereld? Die ontvangen met open armen extra gelden, maar zijn helemaal niet bereid om te luisteren naar hun eigen personeel. Daar zou een einde aan moeten worden gemaakt. Is GroenLinks dat met de SP eens?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik ben dat roerend met de SP eens. Ze hebben genoeg eigen vermogen en er is genoeg te halen uit de bureaucratie, ook uit de hoge salarissen. Daarom pleit ik ervoor om nu eens echte afspraken te maken in plaats van vrijblijvende afspraken, zoals in het convenant.

Mevrouw **Straus** (VVD): Voorzitter. Het is in de zorg alle hens aan tafel en aan bed. Om op een goede manier aan de groeiende vraag naar zorg te voldoen hebben we mensen die in de zorg werken, keihard nodig. De discussie hierover gaat meestal over kwantiteit, maar kwaliteit is minstens zo belangrijk. Het gaat er niet alleen om, de mensen in de zorg te laten werken. Het gaat erom dat deze mensen hun vak met passie uitoefenen. Eigenlijk maakt maar één ding hierbij het verschil: goed werkgeverschap. Op dit vlak is er volgens de VVD voor zorgwerkgevers nog veel te winnen. Goed werkgeverschap laat zich niet zo makkelijk in regels vangen. Goed werkgeverschap vereist een verandering van mentaliteit. Die begint bij empowerment van medewerkers.

Onlangs bezocht ik het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven. Dit ziekenhuis is een van de deelnemers aan het programma Excellente Zorg. Daar heb ik met eigen ogen gezien hoe je met een moderne werkwijze het personeel motiveert en enthousiasmeert en hoe er een cultuurverandering kan ontstaan door het eigen professionele inzicht van medewerkers centraal te stellen. Dat is een combinatie van vertrouwen en

verantwoordelijkheid. Als de passie tot uiting komt, zijn het ziekteverzuim en het verloop laag. Het management van dit ziekenhuis heeft dit programma omarmd, omdat het beseft dat tevreden medewerkers en tevreden cliënten twee kanten van dezelfde medaille zijn. Momenteel werken maar enkele ziekenhuizen en zorginstellingen met het programma Excellente Zorg. Dat vind ik erg jammer, want ik zou graag zien dat ook andere medewerkers in de zorg op deze prettige manier kunnen werken. Wat kunnen de bewindspersonen doen om dit programma extra onder de aandacht te brengen?

Een ander mooi voorbeeld van empowerment van medewerkers dat direct bijdraagt aan de kwaliteit van zorg, is de wijkverpleegkundige. Graag zou de VVD zien dat de structurele financiering hiervan zo snel mogelijk is geregeld. We zouden graag meer wijkverpleegkundigen in het land zien. Hoe staat het hiermee?

Zoals ik al zei: het is in de zorg alle hens aan tafel en aan bed. Het werven van buitenlandse medewerkers is daarbij ook een optie; we zijn daar niet principieel op tegen. Zeker gezien de ervaring met de Indiase ok-assistenten is er echter nog een wereld te winnen voordat we onze netten ver buiten de grenzen van ons land uitwerpen. Denk bijvoorbeeld aan bestaande contracten vergroten, mensen die het vak eerder de rug hebben toegekeerd opnieuw verleiden, het huidige personeel naar een hoger niveau omscholen, op zij-instromers inzetten, van jobcarving gebruikmaken zodat ook mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt in de zorg kunnen worden ingezet, mensen uit sectoren waar ze overbodig zijn geworden gericht werven en omscholen, en leeftijdsbewust personeelsbeleid voeren. Er is ook een tekort aan stageplaatsen. De VVD wil graag aan de werkgevers meegeven dat de stagiair van vandaag de werknemer van morgen is en dat het dus in het belang van de werkgever is om stagiairs te hebben. Kortom, de toolbox van modern personeelsbeleid is in de zorg nog lang niet ten volle benut. Ik krijg hierop graag een reactie van de bewindspersonen.

Momenteel doen twee studenten in opdracht van de VVD onderzoek naar goed werkgeverschap in de zorg. Uit dit onderzoek komt een zorgpunt van de werkgevers naar voren dat ik met hen deel, namelijk de aansluiting van het mbo-zorgonderwijs op de arbeidsmarkt. Als we serieus werk willen maken van het opheffen van het tekort aan mensen in de zorg, dan is er meer maatwerk in de opleiding nodig. Het hbo slaagt daar veel beter in. Hoe kijken de bewindspersonen hiertegen aan? Wat kunnen zij doen om dit te bevorderen?

Last but not least wil ik aandacht vragen voor de bestrijding van de bureaucratie in de zorg. De VVD heeft hier van oudsher voor gepleit, ook omdat bureaucratie het plezier in het werk in de weg staat. In het convenant over de langdurige zorg stonden harde afspraken over de afname van de bureaucratie. Wat is de status van dit convenant nu het begrotingsakkoord voor 2013 op tafel ligt? Wat de VVD betreft, blijft het experiment regelarme instellingen in ieder geval absoluut overeind.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Vandaag hebben we het over mijn favoriete sector: de gezondheidszorg. Deze sector telt veel bevlogen mensen, die allemaal op hun eigen wijze laten horen en zien dat de sector hun dierbaar is. Vandaag hebben we het over de vraag hoe we ervoor kunnen zorgen dat de sector voldoende bevlogen en gepassioneerde mensen behoudt.

Ik begin met de wijkverpleegkundige. Er is een onderzoek geweest naar de inzet van de nieuwe wijkverpleegkundige. Vanochtend hebben we een mooi persbericht kunnen lezen waarin stond dat er structureel een bedrag van 10 mln. naar het project Verpleegkundigen en Verzorgenden 2020 gaat en dat aan de NZa is gevraagd om een uitvoeringstoets uit te voeren betreffende de vaste structurele financiering van de wijkverpleegkundige. Bravo! Dat is een mooi resultaat. Wanneer kunnen we de uitslag van deze

toets van de NZa ontvangen? Hoe gaan we dit verder uitrollen? Kunnen we een concrete aanpak van de staatssecretaris verwachten? Ik snap natuurlijk dat het gaat over de wijkverpleegkundigen en dat gemeenten daarvoor verantwoordelijk zijn, maar we weten ook allemaal dat de wijkverpleegkundige nu deel uitmaakt van de thuiszorg en hoe moeilijk het is om in de zorg zo'n cultuurverandering teweeg te brengen. Kan de staatssecretaris, enigszins van de zijkant, kaders meegeven, zodat dit echt een succes wordt?

Mevrouw **Leijten** (SP): Iedereen wordt blij van de warme woorden over de wijkzuster, de wijkverpleegkundige, deze week. Maar als ik dan zie hoe dit uitgevoerd gaat worden, dan zakt mijn broek daarvan af, spreekwoordelijk dan. Ik ben benieuwd of het CDA daadwerkelijk bereid is tot het wijzigen van de huidige wijze van financiering van de thuiszorg, die op basis van productie plaatsvindt en niet op basis van de aanwezigheid van de wijkzuster.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Het voorliggende plan en het project betreffende de wijkverpleegkundige nieuwe stijl – daarover heb ik het nu – zijn uitgerold en de conclusies ervan zijn fantastisch, bijvoorbeeld over het vrijlaten van de indicering. Het blijkt dat de wijkverpleegkundige nog binnen de kaders blijft. Sterker nog, er wordt echt zorg op maat geleverd. Ik heb de staatssecretaris gevraagd om dit goed uit te rollen, zodat het niet ergens blijft hangen doordat er een cultuurverschil is of doordat het heel lastig is om dit soort zaken te implementeren.

Mevrouw **Leijten** (SP): De Nederlandse Zorgautoriteit stelt vast welk product met welk niveau personeel binnen welke tijd geleverd moet worden. Dat moet worden geregistreerd. Op die manier wordt de thuiszorg gefinancierd, de hele thuiszorg. Dan is 10 mln. een doekje voor het bloeden. Mijn vraag aan het CDA was: is het CDA daadwerkelijk bereid om die concurrentie op productie uit de thuiszorg te halen, zodat we de wijkverpleegkundige weer overal in de thuiszorg kunnen inzetten, ook zonder die subsidie van maar 10 mln.? Die 10 mln. is goed, maar tegelijk slechts een druppel op de gloeiende plaat zolang we de thuiszorg blijven financieren zoals we dat nu doen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik ben blij met de interruptie van mevrouw Leijten, want dat is nu juist het idee van het project geweest: loskomen van de huidige indicatieprofielen, loskomen van de huidige financieringsprofielen en in een pilot bekijken hoe we dit in de toekomst moeten organiseren. De conclusies van deze pilot liegen er niet om. Laten we ons vooral focussen op de wijkverpleegkundige nieuwe stijl, waarbij we inderdaad de oude financieringsstructuren moeten loslaten. Daarin vind ik mevrouw Leijten wel. Ik bekijk dat allemaal wel iets positiever. Dank voor de brief waarin de staatssecretaris ingaat op de behoefte aan hoger opgeleide verpleegkundigen in de ouderenzorg. Daar wordt aan gewerkt. Komen deze hoger opgeleide mensen wel daadwerkelijk op een plek terecht waarbij ze direct cliëntencontact hebben, dus niet in het management? Krijgen ze direct na hun diplomering op basis van functiedifferentiatie ook echt een plek in de organisatie? Blijven ze dus niet hangen op hun huidige plek?

Ik kom op een vraag over de uitbreiding van de werkweek. Ik geloof dat mevrouw Voortman daarvan ook al een punt heeft gemaakt. In de VVT-sector gaat die uitbreiding maar mondjesmaat. Mensen willen meer gaan werken. Ik las dat ook weer terug in het FNV-manifest. Hoe kan het dat dit niet gebeurt, terwijl er een tekort is en mensen graag meer willen werken? Wat zijn de redenen hiervoor? Er zijn geluiden, maar kloppen die? Wil de staatssecretaris daarop ingaan? Natuurlijk gaan wij niet over cao's, maar er wordt hier wel een signaal afgegeven.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik heb zelf voorgesteld dat de staatssecretaris zich hier actief mee gaat bemoeien, net zoals staatssecretaris Huizinga zich in 2008 actief heeft bemoeid met het streekvervoer. Wat zou mevrouw Uitslag ervan vinden als we de huidige staatssecretaris vragen om hierin een informele overlegpartner te worden?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Mevrouw Voortman weet dat het CDA niet geneigd is om de teugels over te nemen als anderen het heel goed kunnen regelen. Een cao wordt niet door ons vastgesteld; een cao is iets tussen werkgevers en werknemers. Ik vind dit echter wel een heel bijzonder gegeven. Dus laten samen aan de staatssecretaris vragen om haar licht op te steken over wat er gebeurt en over de vraag wat we, vanuit onze positie, anders kunnen doen om ervoor te zorgen dat de mensen op de werkplek de mogelijkheid krijgen om hun uren uit te breiden. Daar is een enorme winst te behalen, dus waarom zouden we daar niet naar kijken? Prima.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dat had al gekund met dat geld als we de intensiveringsmiddelen niet op de grote hoop hadden gegooid, maar die direct aan de instellingen hadden geven. Steunt mevrouw Uitslag nu dat we ervoor gaan zorgen dat die middelen bij de mensen in de zorg terechtkomen?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik word een beetje kribbig van dat gekibbel en die verkiezingsretoriek hier aan tafel. Het gaat mij niet om waar en wie, intramuraal of extramuraal, of waar het geld terechtkomt. Ik wil dat het geregeld wordt. Ik zie bij mijn werkbezoeken dat dit niet van de grond komt. Daarom vraag ik de staatssecretaris om haar licht op te steken om te zien wat er aan de hand is. Als ik met verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden spreek, dan hoor ik angst en een cultuur die niet zo open is dat ze met het bestuur hierover kunnen praten. Dat lossen we niet op door regeltjes op te stellen of door te kissebissen over wie gelijk heeft. We lossen dat op door daadwerkelijk ons licht op te steken en met de mensen in gesprek te gaan. Ik verzoek de staatssecretaris dus om haar licht op te steken en te bekijken wat er aan de hand is. Is er sprake van een cultuuraspect en heeft het dus niet met geld te maken? Dat moeten we helder hebben.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik hoorde mevrouw Uitslag in het eerdere interruptiedebatje met mevrouw Voortman en ook nu weer een mooi verhaal houden, maar ook het CDA heeft voor het Kunduzakkoord getekend. Als mevrouw Uitslag vindt dat mensen met een indicatie voor zzp 1, 2 of 3 zelf moeten kunnen kiezen of ze intramuraal of extramuraal willen verblijven, waarom heeft mevrouw Uitslag er dan als lid van de CDA-fractie voor gekozen om zzp 1 tot en met 3 op te heffen?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): We staan allemaal voor heel moeilijke keuzes. Het CDA heeft daarin zijn verantwoordelijkheid genomen. We zijn daar niet voor weggelopen. Het is niet eenvoudig. Met weinig middelen moeten we veel bereiken. We hebben onze handtekening daaronder gezet en ik kan dat met verve verdedigen. Nogmaals, we voeren hier nu een discussie over de vraag in welk hokje wat past. Veel belangrijker is dat we met elkaar bekijken hoe het geld terechtkomt waar het terecht moet komen, namelijk bij de patiënt en de bewoner, en wat degenen die er het meest over kunnen vertellen, namelijk de mensen dicht bij de patiënt, ons adviseren over hoe we dat zouden kunnen organiseren. Daar gaat het mij om.

Mevrouw **Agema** (PVV): We hebben hier niet alleen gesprekken over de vraag in welk hokje wat past. Elke beslissing die we hier nemen, heeft

gevolgen voor de mensen die in de instellingen wonen en werken. Het CDA zegt dat het zijn verantwoordelijkheid wil nemen. Dan vraag ik me af waarom het CDA de verantwoordelijkheid neemt om 1,4 mld. te gaan bezuinigen, de verzorgingshuizen op te heffen en gehandicapten en mensen met psychiatrische stoornissen uit de instellingen te zetten. In wezen betekent die verantwoordelijkheid toch niets anders dan dat CDA-minister Jan Kees de Jager geen gezichtsverlies mag lijden in Brussel?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Gezichtsverlies lijden of verantwoordelijkheid nemen. Wij nemen onze verantwoordelijkheid. Wij staan daarvoor. Wij lopen niet weg voor moeilijke keuzes. Ik kan me absoluut niet aansluiten bij het angstbeeld dat mevrouw Agema van de PVV schetst, als zouden mensen uit instellingen worden gezet. Nogmaals, het gaat om de vraag waar de mensen zelf willen wonen. Er zijn mensen die in kleinschalige woonverblijven willen wonen en er zijn mensen die graag in een instelling willen wonen. Zeker, er zijn mensen die voor dat laatste kiezen. Dat ben ik met mevrouw Agema eens.

Worden de zaken die we hier in Den Haag met elkaar bespreken, vervolgens wel in de praktijk geïmplementeerd? Daar maak ik mij echt zorgen over. Het CDA hoort geluiden uit de sector zelf, die zij graag voorlegt aan beide bewindspersonen. Er zijn problemen bij de zorgverzekeraars. Zo worden verpleegkundig specialisten in de ggz niet erkend als hoofdbehandelaar en worden hun declaraties nu niet vergoed, omdat volgens de polisvoorwaarden van de individuele verzekeraar alleen drie disciplines een dbc mogen openen en declareren, te weten de klinisch psycholoog, de psychiater en de psychotherapeut. De NZa heeft in haar advies van januari jl. echter nog gesteld dat zelfs alle BIG-geregistreerde beroepen in de klinische ggz dbc's mogen openen. Met andere woorden: de overheid en de politiek stimuleren waar mogelijk de taakherschikking met behoud van kwaliteit en veiligheid, maar de zorgverzekeraars varen blijkbaar een andere koers.

Ik kom op een ander voorbeeld. De overheid heeft de individuele contractering van zzp'ers mogelijk gemaakt en daarvoor pilots uitgevoerd. Zorgverzekeraars, bijvoorbeeld CZ, zeggen echter dat ze helemaal niet zitten te wachten op het contracteren van zzp'ers en dat ze verdergaan met het contracteren van reguliere instellingen. Er zit dus weinig beweging in. Blijkbaar voelen zorgverzekeraars de urgentie van de arbeidsmarktproblemen niet. Ik vraag de minister om met Zorgverzekeraars Nederland in gesprek te gaan om bij taakherschikking een gezamenlijke koers in te zetten. Ik krijg hierop graag een reactie.

De V&VN heeft op 8 maart jl. de beroepsprofielen gepresenteerd. Dat is een mooi resultaat van de beroepsgroep zelf. Wanneer gaat de minister een taskforce instellen om vervolgstappen te zetten? Ik denk daarbij aan het uitwerken van de profielen helpenden en verzorgenden, het in gang zetten van de voorbereiding van de implementatie, onderwijs, wetsaanpassing enzovoort.

In een eerder debat heeft het CDA gevraagd hoe het toch kan dat vrijwilligers in veel instellingen niet meer mogen dan alleen de krant voorlezen en koffie schenken, terwijl er in de thuissituatie meer mogelijk is. Freelance heeft hier onderzoek naar gedaan. Daaruit bleek dat er geen overheidsregels zijn die de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers in de instellingen die dat willen, tegenwerken. Het risicobeperkend denken van de bestuurders en managers is er vaak de reden van dat dit soort spontane initiatieven niet wordt toegestaan. Jammer. Community care, gemeenschapszorg, is een vorm van zorg die we moeten koesteren, onderzoeken en uitbouwen. Ik krijg hierop graag een reactie van de bewindspersonen. Wat is de rol van de IGZ hierin? De IGZ moet geen

normen hanteren waaraan de gemeenschapszorg niet zou kunnen voldoen. Ik krijg op dit punt graag een reactie van beide bewindspersonen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Voorzitter. Naar aanleiding van een mail van boze medewerkers in de ggz ben ik afgelopen maandag op werkbezoek geweest bij een ggz-instelling in Nijmegen. Daar werken heel betrokken en bevrogen mensen. Het gaat in dit geval om een gesloten afdeling. Een mijnheer vertelde me dat ze steeds vaker mensen moeten opsluiten in de isoleercel, omdat ze te weinig personeel hebben en ze de nodige kwaliteit niet kunnen bieden. Hij zei dat dit voor hen heel heftig en pijnlijk is. Vervolgens vertelde deze mijnheer dat ze daar soms te maken hebben met heel agressieve mensen, mensen met een psychische stoornis, soms onder invloed. Als dat grote, sterke, zware mensen zijn, dan kunnen ze die niet aan, dan kunnen ze die niet op de afdeling en soms ook niet op de gesloten afdeling plaatsen. Hij gaf aan dat ze gelukkig een tbs-kliniek om de hoek hebben, waar die mensen wel geplaatst zouden kunnen worden omdat daar professioneel personeel is, dat weet hoe je met dit soort mensen moet omgaan. Toen kwam het: maar jullie in Den Haag, zei hij, zijn het voor ons aan het verpesten met allerlei regels, structuren en financieringsstromen, waardoor wij ons werk niet kunnen doen. Hij zei: wij weten heel goed hoe we met deze mensen om moeten gaan, maar we kunnen dat niet doordat jullie het voor ons verpesten. Dat trek ik mij aan, omdat wij met z'n allen het systeem zo ingewikkeld hebben gemaakt dat we die mensen hun beroepseer hebben afgenomen. Dat was eigenlijk de kern van wat die mijnheer tegen me zei. In zijn woorden: we kunnen niet meer handelen zoals we willen en zoals we het geleerd hebben, omdat het allemaal zo ingewikkeld is gemaakt. Daar gaat het vandaag over. We gaan zo meteen weer over structuren praten en misschien komt er nog verkiezingsretoriek uit, maar uiteindelijk gaat het om die mensen in de zorg. Wat moeten we doen om ervoor te zorgen dat zij hun werk kunnen doen op de manier waarop zij dat hebben geleerd, met liefde en warmte voor mensen? Wat hebben we nodig in de zorg? Meer handen aan het bed. Maar ook meer vrolijke gezichten, gezichten van medewerkers in de zorg die elke dag naar hun werk gaan met het idee: ik ga goed zorgen voor de mensen die dat van mij nodig hebben. We hebben niet alleen handen aan het bed nodig, maar ook meer zorg thuis. De PvdA is daar altijd een voorstander van geweest. Dat is gezond, dat is helend en dat is ook nog eens goedkoop. Daarom begin ik met een compliment aan de staatssecretaris, omdat zij inzet op meer wijkverpleegkundigen, meer zorg thuis, er eerder bij zijn en ondersteunen in de eigen omgeving. Onze staatssecretaris uit het vorige kabinet, Jet Bussemaker, is daarmee begonnen en deze staatssecretaris zet dat voort. Daar zijn we zeer tevreden over. In verband met de tijd sluit ik aan bij de vragen van mevrouw Uitslag over de NZa en de structurele financiering van de wijkverpleegkundigen.

De PvdA heeft echter ook kritiek op het beleid over de arbeidsmarkt in de zorg. Zo is er een gebrek aan resultaten. Er zouden 12 000 paar extra handen aan het bed komen, met de vrolijke gezichten erbij, maar die zijn er niet gekomen. Vervolgens kwam de Kunduzcoalitie, die de genadeknep lijkt te gaan uitdelen aan het personeel. Ik zeg daarbij: het lijkt zo. Ik heb daar namelijk nog een aantal vragen over. De PvdA wilde altijd al zorg dicht bij mensen, de zorg meer extramuraliseren, zoals we dat zo mooi noemen. Dat kon met het vorige akkoord niet, maar lijkt met het Kunduzakkoord wel te gebeuren. Het is voor ons echter nog niet helemaal duidelijk. Daarom wil ik eerst een paar feiten op een rij hebben om te zien of dat extramuraliseren gaat gebeuren. Er wordt gezegd: we gaan meer investeren in zorg bij mensen thuis. We vragen ons echter wel af wat er met het personeel gebeurt. Er is een convenant over de langdurige zorg gesloten. Er zijn mensen opgeleid en aangenomen en er zijn investeringen

in instellingen gedaan. Wat gebeurt er met die mensen? Worden ze extramuraal ingezet, waardoor je kwaliteit behoudt, of worden ze ontslagen?

Wat wordt er gedaan met de investeringen die de instellingen al hebben gedaan? Eerlijk is eerlijk: er is een convenant gesloten. Het is niet heel netjes om dat geld dan binnen no time weer weg te halen en tegen de instellingen te zeggen: succes ermee. We gaan ervan uit dat het kabinet dat niet zo wil doen, maar hoe gaat het kabinet dat dan wel doen? Hoe wordt het structurele bedrag van 852 mln. extramuraal ingezet? Welk deel wordt daarvoor ingezet? Valt er een deel vrij en gaat dat naar de schatkist of gaan we daar andere dingen van doen? We willen daarover graag duidelijkheid krijgen, omdat we alleen dan kunnen beoordelen of die omslag in het Kunduzakkoord een verbetering brengt of dat die omslag een ordinaire bezuiniging is.

Tot slot wil ik aan de minister van VWS vragen hoe we er op de lange termijn voor gaan zorgen dat we de medewerkers in de zorg hun beroepseer teruggeven door minder regels, minder bureaucratie en meer tijd voor wat ze zo goed kunnen, het verlenen van hulp.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik ben blij dat ook de PvdA de lijn voorstaat van zorg thuis en extramuraliseren. Mevrouw Bouwmeester zegt dat de instellingen hierdoor een klap zouden krijgen. Dat is een interessant punt. Deelt de PvdA onze mening dat er bij instellingen ook nog kan worden bespaard zonder dat dit ten koste gaat van de werknemers? Ik denk dan bijvoorbeeld aan het vermogen, topsalarissen, bureaucratie en regels van de instellingen zelf. Wat vindt de PvdA ervan als we daar echt afspraken over gaan maken?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ook de PvdA is tegen het verspillen van geld door bureaucratie en hoge salarissen van managers of topmensen in de zorg. We vinden bovendien dat de handen aan het bed, de medewerkers in de frontlinie, meer betaald moeten krijgen dan de managers, want daar gaat het uiteindelijk om. Op deze punten zijn we heel zeer met elkaar eens. De afgelopen jaren hebben we daarin ook goed samen kunnen optrekken. Ik stelde echter een andere vraag. De instellingen hebben op grond van het convenant geld gekregen, personeel aangenomen en geïnvesteerd in opleidingen en andere zaken. Het lijkt erop dat dit door het Kunduzakkoord onderuit wordt getrokken, zonder dat duidelijk is wat er met die mensen en met die opleidingen gebeurt. Ik vraag het kabinet dus om duidelijk te maken welke omslag er wordt gemaakt, welk bedrag daadwerkelijk naar extramuralisatie gaat en welk bedrag misschien gewoon wegbezuinigd wordt.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik denk dat mevrouw Bouwmeester en ik nog steeds behoorlijk op één lijn zitten. Ik ben er in ieder geval blij om dat ook zij aangeeft dat er nog wel degelijk mogelijkheden zijn om geld bij de instellingen vandaan te halen, dat vervolgens naar de mensen in de zorg kan gaan.

Mevrouw **Agema** (PVV): Is mevrouw Bouwmeester bekend met het eigen PvdA-programma Keuzes voor de toekomst van Nederland, dat op 10 april werd gepresenteerd, en met de doorrekening daarvan door het CPB, die op 26 april werd gepresenteerd?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Wat denkt mevrouw Agema zelf?

Mevrouw **Agema** (PVV): Dan zitten er toch wat haakjes in haar betoog waar ik vraagtekens bij zet. Mevrouw Bouwmeester begon haar betoog met een mooi verhaal over de instelling waar ze maandag nog op bezoek was. Maar de PvdA schraapt ook 100 mln. aan verblijf in de ggz.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik heb lang getwijfeld of ik de PVV zou interrumpen, maar ik ben blij dat mevrouw Agema mij nu interrumpeert, want dan kan ik een antwoord geven. We zitten hier allemaal aan tafel omdat we het beste voorhebben met patiënten en medewerkers in de zorg. We denken wel allemaal anders over de vraag hoe je dat inricht. Maar het beeld dat de PVV willens en wetens en over de rug van medewerkers en patiënten neerzet, als zouden patiënten op straat komen te staan, als zouden ze mogen gaan zwerven en als zouden wij hen aan hun lot overlaten, is niet waar. Mevrouw Agema heeft alle recht om te zeggen: onze manier is beter. De manier waarop ze hier partijen wegzet, als zouden we het leuk vinden dat mensen op straat komen te staan en als zouden we het daarvoor doen, en dat terwijl ze zelf van de Kunduztafel is weggelopen, ben ik ontzettend zat. Ik hoop dat ze op een waardige manier met ons in debat wil gaan en ook met deze minister en staatssecretaris. We zijn het ook niet altijd met hen eens, maar we gaan wel uit van de goede intentie van mensen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het is niet mijn bedoeling om de mensen in de zorg of mijn collega's hier tegen de borst te stuiten. Dat betekent echter niet dat wat ik zeg, niet de waarheid is. De waarheid is soms heel hard. Het schrappen van 100 mln. aan verblijf in de ggz staat zwart op wit in de programma's die de PvdA heeft gepresenteerd. Het extramuraliseren van zzp 1 tot en met 3 staat in het Kunduzakkoord. Feitelijk betekent dit voor verplegenden en verzorgenden dat er vanaf 1 januari 2013 niemand meer in komt.

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

Mevrouw **Agema** (PVV): Er komt nogal een grof verwijt mijn kant op. Ik vind dat ik de gelegenheid moet krijgen om daarop te reageren.

De **voorzitter**: Wat is uw concrete vraag aan mevrouw Bouwmeester?

Mevrouw **Agema** (PVV): Wat ik zei, was een reactie op mevrouw Bouwmeester. En daarmee was ik nog niet klaar. Ik vind namelijk dat mevrouw Bouwmeester op een onbehoorlijke manier naar mij heeft uitgehaald. Er wordt nu 1,4 mld. bezuinigd en de mensen komen echt op straat. Als je zzp 1 tot en met 3 in de ggz schrapt voor mensen die daar levenslang en levensbreed verblijven en je het verblijfsdeel schrapt ...

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ho, dat doe ik niet!

Mevrouw **Agema** (PVV): 100 mln. op de ggz, mevrouw Bouwmeester! Realiseert mevrouw Bouwmeester zich dat, als ze in haar programma schrijft dat ze 100 mln. schrapt aan verblijf in de ggz, ze het verblijfsdeel schrapt, niet het zorgdeel? Dat betekent: ga maar onder de brug liggen of in het park. De PvdA wil 100 mln. schrappen van het verblijfsdeel. Dat staat gewoon in het PvdA-programma.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Wat de PVV-fractie zegt, is helemaal niet waar. Daar hoeft ik dus niet al te veel woorden aan te wijden.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik neem hier aanstoot aan. Het staat in het programma.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, ik geef hier mensen het woord. Wij gaan elkaar ook niet van leugens betichten. Iedereen krijgt het woord en het woord is nu aan mevrouw Bouwmeester.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Dank u wel, voorzitter. Wij willen graag dat mensen kunnen kiezen. Wij willen het liefst dat mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen als ze dat willen. Daaromheen moet je een andere manier van zorg organiseren. Bovendien moeten wij ervoor zorgen dat de zorg voor iedereen betaalbaar blijft. Daar maken wij keuzes in. Deze hele commissie weet hoe hard ik heb gevochten voor mensen in de ggz, voor dak- en thuislozen en voor mensen in de verslavingszorg. Daarom weten mensen ook dat wij ze nooit in de steek zullen laten. Ik doe nog één oproep uit het hart aan de PVV. U kunt doorgaan met mensen bang te maken, mevrouw Agema, maar de mensen thuis die uw woorden werkelijk geloven, worden hartstikke bang dat ze op straat komen te staan als andere partijen dan de PVV winnen. Wij politici hebben de verantwoordelijkheid om onze idealen en ons mooie toekomstbeeld met mensen te delen. Het enige waartoe u in staat bent, is mensen angst aanjagen en bang maken. Mensen zitten straks huilend op de bank omdat u ze angst aanjaagt. Dat vind ik niet eerlijk.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter, ik wil een punt van orde maken. Deze aanval is zo persoonlijk op mij gericht dat ik graag de gelegenheid krijg om daarop te reageren.

De **voorzitter**: Nee. Wij hebben de mogelijkheid tot interrumpen en ...

Mevrouw **Agema** (PVV): Wat is dit voor een debat, voorzitter?

De **voorzitter**: Een debat over arbeidsmarktbeleid.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ja, maar wij hadden altijd het goede gebruik in deze Kamer – ik zit hier nu ook zes jaar – dat je de gelegenheid krijgt om te reageren als je persoonlijk wordt aangevallen. Dat u mij die gelegenheid ontnemt, vind ik zeer betreuenswaardig.

De **voorzitter**: Er werd gesproken over het beleid van de PVV. Het woord is nu aan mevrouw Dijkstra.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Voorzitter. De zorgsector staat voor een enorme uitdaging. De komende twintig jaar zijn er tussen de 400 000 tot 750 000 extra medewerkers nodig en die zijn er niet allemaal. Daarom zijn rigoureuze ingrepen noodzakelijk. Wij moeten nieuwe mensen werven, maar vooral bestaande krachten beter benutten. Als wij dat namelijk niet doen, staat er straks als je ziek of oud bent simpelweg geen arts of verpleegkundige meer aan je bed. In het vorige debat over de arbeidsmarkt pleitte ik voor het geleidelijk verhogen van de AOW-leeftijd. Ik had toen niet gedacht dat mijn wens zo snel werkelijkheid zou worden. Maar daarmee zijn wij er nog niet. D66 wil niet alleen dat wij langer doorwerken, maar ook dat wij meer werken. In het ziekenhuis is de standaardwerkweek er een van 36 uur. Als wij dit opkrikken naar een normale werkweek van 40 uur, dan kunnen wij een groot deel van het arbeidstekort opvangen. Bovendien ontstaat er zo voor werknemers ruimte voor zo'n 10% meer loon. Natuurlijk zijn sociale partners verantwoordelijk voor de cao-afspraken. Ik roep ze er daarom toe op om hun verantwoordelijkheid te nemen. Wat mij betreft, worden de lonen hoger en de mogelijkheden tot scholing uitgebreid in ruil voor een geleidelijke verlenging van de werkweek naar 40 uur. Met kleine stapjes van bijvoorbeeld een half uur per jaar kan dat doel in 2020 bereikt zijn. Deelt de minister mijn oproep? Wil zij dit onderwerp meenemen in haar contacten met sociale partners?

Een ander groot probleem is het aantal parttimers. Die zien wij veel in de ouderen- en thuiszorg maar ook bij medisch specialisten en huisartsen, onder wie het aantal vrouwelijke artsen toeneemt. Als voorzitter van de

taskforce DeeltijdPlus heb ik er indertijd al voor gepleit om het voor parttimers aantrekkelijk te maken om een paar uur meer te werken. Als elke parttimer twee uur meer gaat werken, is dat een enorme winst aan arbeidskrachten. Wil de minister, als zij toch al met sociale partners om tafel zit, ook dit punt onder de aandacht brengen?

D66 wil dat mensen zo lang mogelijk zorg thuis kunnen blijven krijgen. Op die manier kunnen zij de regie over hun eigen leven houden. Ik ben dan ook blij dat wij in het begrotingsakkoord eindelijk stappen zetten naar zorg in de buurt. Door de zorg voor mensen met een lichte zorgvraag van instellingen naar thuis te verplaatsen besparen wij veel geld. Dat geld kunnen wij weer inzetten voor meer wijkverpleegkundigen, want juist wijkverpleegkundigen zijn succesvol, zo blijkt uit verschillende projecten. Ze zijn kwalitatief beter en werken goedkoper. De minister gaat de wijkverpleegkundige nu landelijk inzetten. Vanmorgen hebben wij een brief gekregen van het kabinet, waar ook de handtekening van de staatssecretaris onder staat, met de uitwerking hiervan. Daarin zullen de gemeenten centraal staan. Hoe zal die 10 mln. onder de gemeenten worden gedeeld? Wat mij betreft, is dit het begin.

Als wij het aantal zorgmedewerkers op peil willen houden, moeten wij de uitval van pas afgestudeerden tot een minimum beperken. Ik ben daarom blij dat de staatssecretaris twee projecten is gestart om nieuwe medewerkers aan de zorg te binden. D66 vindt traineeprogramma's een mooi middel om de zorg voor jonge medewerkers aantrekkelijk te houden. Wil de staatssecretaris bekijken of binnen deze projecten een pilot met een traineeprogramma kan worden gestart?

Wij keken er al een tijdje naar uit, maar inmiddels zijn de nieuwe beroepsprofielen voor de verpleegkundige en de zorgkundige er. Hiermee kunnen wij de zorg een kwaliteitsimpuls geven, krijgen medewerkers meer carrièreperspectief en wordt het onderscheid tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen duidelijker. Hoe gaan wij nu verder? Wanneer worden ook de profielen van de verzorgenden en helpenden uitgewerkt? Hoe verloopt het implementatieproces verder? Is er al een taskforce opgericht die gaat bekijken hoe die nieuwe profielen worden ingevoerd? Wanneer denkt de staatssecretaris dat de opleidingen kunnen worden aangepast aan de nieuwe profielen?

In verpleeghuizen wordt medicatie steeds vaker uitgedeeld door ongeschoold personeel. Helpenden krijgen een cursus van twee uur, waarna ze medicijnen mogen uitdelen aan ouderen met complexe aandoeningen. Dat gaat dan zogenaamd onder begeleiding, maar in de praktijk doen ze dat op eigen houtje. Als het misgaat, hebben ze geen idee wat ze moeten doen. Ik pleit ervoor dat wij een einde maken aan dit fenomeen. Het gaat om de kwaliteit van de zorg. Ik stel voor dat het toedienen van medicijnen minimaal het niveau van verzorgende vereist en dat helpenden daar niet aan te pas komen. Dat is op dit moment al zo, maar helpenden doen het wel. Wil de minister daarover met de verpleeghuizen in gesprek gaan en bekijken dat ze zich houden aan die veldnormen?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): In mijn pleidooi heb ik de vraag gesteld hoe het gaat met vrijwilligers en mantelzorgers in de professionele zorg. Mevrouw Dijkstra pleit ervoor dat mensen die geen opleiding hebben, geen medicijnen meer mogen verstrekken. Mevrouw Voortman zei net als het CDA hoe belangrijk het is dat mensen thuis kunnen blijven wonen en worden verzorgd. Hoe ziet mevrouw Dijkstra dat voor zich? Wij willen dat mensen thuis blijven wonen. Wij willen dat vrijwilligers en mantelzorgers dicht bij de zorg betrokken zijn als zij dat willen, dus niet gedwongen. Hoe verhoudt zich dat met de eis die de IGZ ook straks gaat stellen, dat je minimale opleidingseisen moet hebben?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Dat is vrij eenvoudig. Bij mantelzorgers gaat het meestal om mensen die met één persoon te maken hebben. Die kunnen bij wijze van spreken medicijnen leveren met de baxterrol, die ze krijgen van de apotheek. Maar een helpende heeft een andere rol. Die werkt op een hele afdeling, waar allerlei mensen medicijnen moeten krijgen, waar zij verder niets van afweten. Dat is het onderscheid. Ik ben een enorm voorstander van het inschakelen van mantelzorgers en vrijwilligers, voor zover die dat op zich kunnen nemen. Maar dat is een heel andere schaal, daar ligt het verschil.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dan concludeer ik dat D66 het met het CDA erover eens is dat het belangrijk is om te bekijken hoe we de formele en informele zorg nauwkeurig kunnen zwaluwstaarten en hoe wij mantelzorgers en vrijwilligers die dat willen, optimaal kunnen inzetten, ook in instellingen. Maar daarbij moeten wij erop letten dat voorbehouden handelingen voorbehouden blijven aan mensen die daarvoor gestudeerd hebben. Toch vind ik dit een precair punt. Ik vraag dan ook aan de staatssecretaris en de minister om daarop te reageren.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik vind het heel erg belangrijk dat wij heel goed kijken naar de kwaliteit van het personeel. Wij moeten ook heel goed vasthouden aan de mogelijkheden voor mensen om geschoold te worden. Ik weet niet zeker of mevrouw Uitslag en ik daar precies hetzelfde over denken. Voor mij staat de rol van de professional voorop, die doet wat hij of zij volgens zijn of haar opleiding mag doen. Er is een onderscheid tussen professionals en mensen die zich om welke reden dan ook geheel vrijwillig ontfermen over een bewoner en die met hem dus een ander soort relatie hebben.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mevrouw Dijkstra en ik staan tegenover elkaar aan de uiteinden van het politieke spectrum. Ik heb veel waardering voor haar, want zij is daar open over, staat erachter en vertelt haar verhaal met overtuiging. Nu blijf ik met een vraag zitten over de wijkverpleegkundige. Wij zijn al jaren een groot voorstander van de wijkverpleegkundige evenals van de uitbreiding van het aantal wijkverpleegkundigen. Maar als je al vanaf 2013 begint om mensen niet meer toe te laten tot verzorgingshuizen en voor 2015 46 000 verzorgingshuisplekken op wilt heffen, hoe ga je dat dan opvangen met 10 mln. voor wijkverpleegkundigen?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Niet alleen de wijkverpleegkundigen gaan dat opvangen. Dat zal ook voor een belangrijk deel terechtkomen bij instellingen die zorg thuis verlenen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat begrijp ik, maar als je zorg gaat extramuraliseren, als je 46 000 verzorgingsplaatsen gaat opheffen in zo'n korte tijd, dan is dat een majeure systeemwijziging. Hoe denkt mevrouw Dijkstra het, los van de systeemwijziging, die ik niet wil, organisatorisch op te lossen als de zorg voor mensen met een zware zorgvraag niet meer in het verzorgingshuis wordt georganiseerd maar bij die mensen thuis?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): In het akkoord heeft mevrouw Agema kunnen lezen dat het in stappen gaat. Per 1 januari 2013 worden niet ineens allerlei mensen die nu met zzp's in instellingen zitten, er uitgestuurd, zoals zij doet voorkomen. Er zullen stappen worden gezet. Die zullen moeten leiden tot een verschuiving. Die zullen ook ertoe leiden dat mensen zorg thuis kunnen krijgen, die minder duur is dan in de instellingen. Er zijn allerlei mogelijkheden om dat op te vangen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Door het invoeren van een bereikbaarheidsdienst eist de werkgever optimale flexibiliteit van mij en mijn

collega's met een contract van 24 uur of minder. Dat betekent dat ik op vrije dagen beschikbaar moet zijn, dat ik tussen 6.30 uur en 7.30 uur gebeld kan worden gebeld voor een dienst op die dag. Dat betekent voor mij als werkende moeder dat ik voor extra dagen opvang moet betalen, terwijl ik niet zeker weet of ik dan moet werken.

Dit is niet mijn situatie. Dit is de situatie van mensen die werken in een verpleeghuis. Dit is een van de klachten die vorige maand aan ons zijn overhandigd toen meer dan 600 van deze mensen hier op het Plein stonden. Mensen zijn boos, verontwaardigd en heel verdrietig omdat zij met hun hart hebben gekozen voor hun vak, maar steeds meer worden uitgeknepen en hun werk niet kunnen doen.

Medewerkers die hun verpleeghuis bezetten en een gesprek met hun managers, met de top eisen, worden geïntimideerd. Zij krijgen geen gesprek, maar krijgen te horen: als je actie blijft voeren voor de kwaliteit van de zorg, dan vlieg je eruit. Dit is de werkelijkheid op dit moment in Nederland. Topbestuurders, die blijven graaien, spreken af met de bonden, die 4% achterban hebben in de sector van verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties (VVT), dat de flexibilisering doorgaat, dat er niks wordt gedaan aan de topinkomens en dat fwg 10 in de Wmo-thuiszorg wel goed is, terwijl wij in de Kamer ervoor strijden dat die mensen een hogere salariering krijgen. Dezelfde werkgevers hebben 2,9 mld. op de bank staan, waar ze niks mee doen, en blijven maar klagen dat het niet mogelijk is om personeel te vinden. Uit een steekproef van ABVAKABO FNV blijkt dat 80% van de medewerkers in verpleeghuizen er geen idee van heeft dat er extra geld beschikbaar is voor personeel. Dat is hun niet gemeld. Meer dan 80% heeft geen aanbod gekregen om extra te werken, terwijl veel mensen dat willen. Daar is extra geld voor beschikbaar. Meer dan 80% geeft aan dat er sinds januari geen extra personeel bij is gekomen.

Ik vraag de staatssecretaris vandaag om serieus afstand te nemen van de werkgevers die niks doen aan verbetering van de werkomstandigheden van hun personeel, die het geld oppotten en blijkbaar niet uitgeven aan waar het voor bedoeld is. Vandaag heeft de staatssecretaris de mogelijkheid om haar ware gezicht te laten zien. Is zij er voor de werknemers in de zorg of voor de werkgevers? Is zij er voor de witte pakken of voor de maatpakken?

Tijdens het vorige AO over arbeidsmarktbeleid heb ik de staatssecretaris twee onderzoeken overhandigd die wij zelf hadden gedaan naar mensen in de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg. Zij zou daarop reageren. Ik ben erg teleurgesteld in haar reactie. Zij gaat niet in op de minutenregistratie op de werkvloer, op de vraag hoe het zit met de kloof tussen de raad van bestuur en de werkvloer en ga zo maar door. Ik vraag haar serieus nog een reactie te geven op de uitgebreide onderzoeken De ouderenzorg aan het woord en De gehandicaptenzorg aan het woord.

Ik heb ook een vraag aan de minister. Vorige week voerden wij een debat over veilig werken in de zorg. Toen heb ik gezegd: een van de dingen die belangrijk zijn voor veilig werken in de zorg, is voldoende personeel, voldoende collega's. Is de minister er blij mee dat de intensiveringsmiddelen voor de geestelijke gezondheidszorg zijn ingetrokken? Mevrouw Bouwmeester noemde het voorbeeld van iemand die zei: wij moeten extra mensen achter de deur zetten, wij zijn zelf niet veilig. Is zij er, met het oog op de veiligheid van mensen die met zeer zware patiënten werken, blij mee dat de intensiveringsmiddelen voor de verstandelijkgehandicaptenzorg zijn ingetrokken en de broodnodige handen daar niet meer zullen zijn? Is zij er blij mee dat deze gelegenheidscoalitie dit tot 12 september heeft teruggetrokken voor de 3%-norm? Of gaat zij zeggen: nee, ik sta voor de veiligheid van het personeel, ook in de geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg, en ga de afgesproken middelen handhaven?

Dan is er het mooie nieuws van de wijkzuster, maar tegelijkertijd is het een façade, gelet op de werkelijke politiek. Om en nabij 3,5 mld. gaat er om in de thuiszorg, eigenlijk in de wijkverpleging. Er is 10 mln. via gemeenten beschikbaar voor wijkzusters. Ik vraag de staatssecretaris de daad bij het woord te voegen en te kappen met de thuiszorgorganisaties zoals ze nu zijn, waarbij wordt betaald per verrichting, die ook geadmistriseerd moet worden. Weg met de normen van de NZa over hoe lang iets mag duren en wie er mag douchen. Laat de mensen het zelf doen. Wij weten nu uit onderzoek dat de inzet van wijkverpleegkundigen leidt tot betere kwaliteit en ook tot minder kosten. Gooi die hele thuiszorgsector nou eens om. Stop de liberalisering, stop de vermarkting en zet de medewerkers echt aan het roer!

De voorzitter: De minister zal dit algemeen overleg eerder verlaten, dus zij zal als eerste antwoorden. Ik sta twee interrupties per persoon toe.

Minister Schippers: Voorzitter. Gezien de vragen die aan mij gesteld zijn en het feit dat wij nog niet zo heel lang geleden een arbeidsmarktoverleg hebben gehad, sla ik de inleiding over. Ik neem aan dat de Kamer weet wat wij zoal doen aan arbeidsmarktbeleid. Dat scheelt weer tijd voor de tweede termijn van de Kamer.

De Kamer heeft mij vlak na de val van het kabinet al medegedeeld dat zij ervan uitgaat dat wij het akkoord doorzetten dat met de geestelijke gezondheidszorg wordt besproken. Wij blijven met de ggz in gesprek om dat akkoord te kunnen sluiten. Dat akkoord hebben wij nog niet gesloten, anders had de Kamer dat briefje allang in de bus gekregen. Het vordert gestaag. Er ligt nog wel een aantal punten op tafel. Zodra daar helderheid over is, zal ik de Kamer informeren. Het is mijn inzet om met deze sector een akkoord te sluiten over kwaliteit. Dat gaat over vragen als: hoe kunnen wij het beter doen, hoe krijgen wij de beste mensen op de beste plek en hoe kunnen wij de administratie in de geestelijke gezondheidszorg terugdringen? Ik kan namelijk begrijpen dat mensen knettergek worden van die administratie.

Er werd gevraagd of ik Excellente Zorg extra onder de aandacht kan brengen. Ik ben zeer gecharmeerd van wat er gebeurt in Excellente Zorg. Mij werd gevraagd hoe wij mensen hun beroepseer weer terug kunnen geven. Excellente Zorg is een goede stap in de richting, in ieder geval voor de verpleegkundigen. Daar wordt heel erg hard aan gewerkt. Ik ben samen met Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) ook gaan kijken naar de bakermat daarvan. Wij zijn beide tot de conclusie gekomen dat wij dat programma een Nederlandse vertaling moeten geven en de Amerikaanse bureaucratie vooral daar moeten laten en niet in Nederland moeten introduceren. Wij steunen dit project en wij steunen V&VN in het uitrollen daarvan.

Ik kom op de structurele financiering van de wijkverpleegkundigen. De staatssecretaris zal daar ook op ingaan. Het aardige van de wijkverpleegkundige is dat zij niet alleen is van de thuiszorg, de AWBZ en de Zorgverzekeringswet, maar juist door al die dingen heen gaat. Van de zomer krijgen wij een advies van de NZa. Er komt een tijdelijke financiering, maar het advies van de NZa zal gaan over de vraag hoe wij dit kunnen verankeren en een vaste positie kunnen geven. Afhankelijk van hoe snel dit advies een vertaling kan krijgen, komt die structurele financiering. Dat wordt aan mij gevraagd, maar dit kabinet is demissionair. Wij kunnen best plannen maken op basis van de NZa-adviezen die deze zomer komen, maar in september zijn er verkiezingen, waarna er een nieuw kabinet zal zitten. Wij zijn dus aan handen en voeten gebonden, maar het is heel belangrijk dat dat advies er komt. Dan kan iedereen bekijken wat hij ervan vindt.

Van mensen uit het buitenland in de zorg is mevrouw Straus niet echt een groot voorstander. Wij hebben met het opleidingsfonds erop ingezet dat

er opgeleid wordt in Nederland. De praktijk is niet: ik leid op en als ze klaar zijn, gaan ze bij mijn bureaus werken. Nee, dat opleidingsfonds zorgt ervoor dat iedereen gestimuleerd wordt om mensen op te leiden. Dat is zo succesvol dat de noodzaak om mensen uit het buitenland te halen, enorm is afgenomen. De WHO-gedragscode voor het werven van zorgpersoneel in ontwikkelingslanden is in mei 2010 vastgelegd en door Nederland onderschreven. Dus als je het doet, doe het dan netjes. Ik was in India en daar werd mij gezegd: wij zouden het heel fijn vinden als onze verpleegkundigen ook een tijdje in Nederland zouden kunnen werken. Ik ga daar niet over en ga het ook niet stimuleren, maar als je het doet, moet je het netjes en integer doen. Wij hebben er in Nederland echter juist op ingezet dat wij onze eigen mensen goed opleiden, zodat wij genoeg eigen mensen hebben om op de ok's in te zetten.

Mevrouw Uitslag stelde: verpleegkundigen in de ggz kunnen geen dbc openen. Dat kunnen ze nu inderdaad niet. Ik kan ook niet met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) praten, want zij mogen dat nu niet. Wij hebben wel een advies gekregen: het Advies Taakherschikking van de NZa. Daar moet nog een reactie op komen. Wij bekijken of wij dat nog doen, of dat wij dat aan een volgend kabinet overlaten.

Dat V&VN zelf de beroepsprofielen heeft opgesteld, waardeer ik heel erg. Dat is uniek. Dat heeft V&VN voortvarend gedaan. De MBO Raad, de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), GGZ Nederland en andere partijen heb ik gevraagd om op die beroepsprofielen te reageren. Die komen echt uit de beroepsgroep van verpleegkundigen, maar andere partijen hebben daar ook wat van te vinden. Ikzelf ben helemaal niet zo genegen om taskforces in te stellen, maar om gewoon daarnaar te handelen. Ik vind eigenlijk dat wij zo snel mogelijk met die beroepsprofielen aan de slag moeten, maar eerst moet ik bezien of die reacties ondersteunend zijn, of dat er serieuze punten worden aangedragen. Ik beraad mij in overleg met de beroepsgroep op pilots, waarin wij er gewoon mee aan de slag gaan en een en ander zo snel mogelijk in de praktijk te brengen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Het nieuwe beroepenhuis van de V&VN is voor mij een heel aangelegen punt, dat ik ook uitvoerig heb besproken in mijn pleidooi. Ik ben dan ook blij met de woorden van de minister, maar hoor ik haar nu zeggen: ga gewoon aan de gang met het beroepenhuis zoals het er nu staat, en zet vooral zelf pilots op? Of zegt zij: wij willen de V&VN een steun in de rug zijn in dit akelige, belangenpolitieke gewoel van de afgelopen tijd?

Minister **Schippers**: Ik wacht eerst af wat die andere partijen mij voor een reactie geven. Dat moet rond deze tijd gebeuren. Vervolgens moet je bezien of je meteen met pilots aan de gang kunt gaan. Ik ben zelf van mening dat VWS die pilots dan zou moeten steunen, maar dat is een beetje over mijn graf heen regeren.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Daar ben ik ontzettend blij mee.

Minister **Schippers**: Over de inzet van vrijwilligers in ziekenhuizen hebben wij al eerder gesproken. Toen heeft mevrouw Uitslag daar ook een warm pleidooi voor gehouden en heb ik gezegd dat wij zouden bekijken of wij dat konden oppakken. Ik heb ook begrepen dat de vrijwilliger expliciet een plaats krijgt in de nieuwe richtlijnen. Dat zou voor ziekenhuizen van grote betekenis kunnen zijn. De beroepsgroepen zelf pakken de oproep van mevrouw Uitslag dus actief op.

Mevrouw Bouwmeester heeft meegelopen in de ggz. Zij zegt dat daaruit een hartenkreet is gekomen in de zin van: wij kunnen ons werk slecht doen door allerlei nieuwe regels, structuren en financieringsstromen. Het scheelt enorm als wij met de ggz-sector een aantal administratieve

financieringssystemen opruimen. Dat zou kunnen als wij overgaan op een nieuw bekostigingssysteem. Dan zouden wij de dubbele systemen kunnen afschaffen. Dat zou in de ggz al ongelooflijk schelen, maar mijn ervaring is dat er op de werkvloer vaak ook heel veel regels zijn van de instelling en de beroepsgroep zelf. Daar heb ik zelf ook een keer een zwartboek over op proberen te stellen. Als wij willen dat werknemers hun werk veel meer zelf kunnen inrichten en het maatwerk kunnen leveren dat de patiënt nodig heeft, dan hebben wij allemaal onze taak. De overheid moet scherp bekijken wat zij minder kan doen. Dat gebeurt bijvoorbeeld in Excellente Zorg en in andere projecten die wij hebben opgestart, maar de sectoren en instellingen moeten daar zelf ook eens goed doorheen gaan. Als je zelf aan het bed staat, zie je uiteindelijk immers zelf wat daar nodig is en wat je moet doen. Ik kan mij ook voorstellen dat er experimenten worden gedaan die over de schotten van de eerste en tweede lijn heen lopen. Maar die experimenten zet ik niet op. Het veld draagt die experimenten zelf aan.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik ben het er zeer met de minister over eens dat het een gezamenlijke verantwoordelijkheid is. Ik stook de medewerkers ook altijd graag op door te zeggen: kijk ook wat je zelf met het bestuur van de instelling kunt doen. Maar ik heb in meerdere instellingen deze hartenkreet gehoord van medewerkers die op een opnameafdeling werken, op een crisisafdeling waar de isoleercellen zitten. Daar komen heel verwarde mensen binnen soms te veel op een afdeling, waardoor er een explosieve situatie ontstaat. Die medewerkers zeggen: ik zit hier op de werkvloer, wij zitten hier gewoon met te weinig mensen. Nu zijn daar normen voor, maar blijkbaar worden die niet gehanteerd of wordt daar niks mee gedaan. Iedereen wijst naar elkaar, maar onder-tussen zit die man nog steeds op de werkvloer. Die zegt keihard: wij hebben een leuke Wet BOPZ, maar als ik geen personeel heb, gaat iemand gewoon de isoleercel in. Dat willen wij allemaal niet. Wat moet er nu gebeuren? Wat kan ik vanmiddag tegen die man zeggen waardoor hij de hoop krijgt dat hij dat niet meer hoeft te doen?

Minister **Schippers**: We hebben het hier vaker over gehad. Instellingen zijn er zelf verantwoordelijk voor dat zij aan de wet voldoen. Wij maken hier wetten waar instellingen aan moeten voldoen. Deze vraag komt een beetje in de richting van de vraag van mevrouw Leijten over veiliger werken in de zorg, terwijl er ondertussen minder mensen zijn die dat werk zo kunnen doen. Nu kunnen wij dat niet alleen van mensen laten afhangen, want dan zal straks, gelet op de prognoses van de arbeidsmarkt – hoeveel mensen komen er op de arbeidsmarkt en hoeveel mensen hebben wij in de toekomst in de zorg nodig? – een op de vier schoolver-laters moeten kiezen voor een baan in de zorg. Dan zul je dat dus verplicht moeten stellen, anders gaat het niet gebeuren. Als wij wetten en regels maken voor hoeveel personeel er moet zijn, dan moet een werkgever daar zonder meer aan voldoen, maar wij moeten ook bekijken hoe wij dingen slimmer kunnen organiseren, hoe wij ervoor kunnen zorgen dat mensen die niet in instellingen hoeven te zijn, daar ook niet zijn, zodat er weer lucht komt om ons te richten op de mensen die daar echt moeten zijn en echt zorg nodig hebben. Hier is niet één oplossing voor. We zullen dit op verschillende terreinen moeten bevechten.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Dat is een mooie intentie van de minister, waar ik ook in geloof, maar het lastige is dat het ondertussen misgaat op de werkvloer. Er worden mede door de bezuinigingen op de ggz duizenden mensen ontslagen. Doordat die mensen ontslagen worden, ontstaan overal problemen, helemaal op zo'n crisisafdeling. Als wij dit probleem abstract maken, dan is er niks aan de hand, maar er is een heel groot probleem. Ziet de minister het, gezien die bezuinigingen, als haar

taak om ervoor te zorgen dat er in ieder geval op de crisisafdelingen voldoende personeel is, om te kijken of ook echt aan deze normen wordt voldaan en of ze worden gecontroleerd? Eventueel kan de IGZ of een andere instantie daar een rol in vervullen.

Minister **Schippers**: Op basis van de scans die wij hebben gedaan, herken ik niet dat er duizenden ontslagen zouden zijn, wel dat er afvloeiingen zijn, onder andere van mensen die met pensioen gaan. Wij krijgen daar straks nog veel meer mee te maken door de vergrijzende bevolking. Dat staat buiten kijf. Ik heb ook weleens op crisisafdelingen meegelopen en daar waren wel voldoende mensen. Het gaat mij erom dat de instelling het moet nakomen als wij voorschrijven dat er een aantal mensen moet zijn zodat iemand er niet alleen voor staat. Dan moet de instelling ervoor zorgen dat die mensen er zijn en bekijken hoe een en ander elders in de organisatie wordt opgevangen. Het moet uit de lengte of de breedte komen. Enerzijds is het een kwestie van geld. Dat ben ik helemaal met mevrouw Bouwmeester eens. Wij hebben ook een verantwoordelijkheid om dit land niet zwaar in de schulden te laten zakken. Anderzijds is het een kwestie van slim organiseren en creatief zijn. Dit probleem wordt alleen maar groter. Een van de topics van de komende jaren wordt absoluut: hoe krijgen wij voldoende mensen op de arbeidsmarkt van de gezondheidszorg en aan het werk in al die instellingen? Volgens alle prognoses van alle organisaties ontstaat daar namelijk een knelpunt.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik ben het helemaal met de minister erover eens dat instellingen hierin een verantwoordelijkheid hebben. Alleen hoor ik van te veel instellingen dat het niet gebeurt. En dan? Dan staat een medewerker daar en dan sta ik daar als controlerend Kamerlid. Instellingen hebben de verantwoordelijkheid, maar het gebeurt niet overal even goed. Misschien worden er ook verkeerde keuzes gemaakt waarbij de top goed voor zichzelf zorgt maar niet voor de onderkant. Op welke manier kan de minister daar druk op zetten, de controle daarop opvoeren, iets doen? Het gaat namelijk niet goed.

Minister **Schippers**: Wij hebben regels afgesproken over de kwaliteit van zorg. Die kwaliteit moet de IGZ handhaven. Als mensen zeggen dat in hun instelling op een bepaalde plek zo weinig personeel staat dat die kwaliteit niet kan worden gegarandeerd, dan moeten zij daar melding van maken. Zo hebben wij het met elkaar afgesproken. Het parlement moet dat niet doen. Het parlement maakt de wetten en zegt wat de eisen zijn. Wij zeggen dat overigens maar voor een klein deel, want eigenlijk maakt de beroepsgroep voornamelijk zijn eigen richtlijnen. Die moet zich aan zijn eigen richtlijnen houden. Als mensen zeggen dat dat in hun instelling niet gebeurt, dan moeten zij daar melding van maken.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik begrijp heel goed hoe de regels en procedures werken. Ik begrijp ook heel goed dat wij hier over de hoofdlijnen gaan, maar soms heb je praktijkgevallen nodig om te illustreren dat het systeem niet deugt. Die medewerkers worden nogal onder druk gezet om snel, veel en hard te werken en allerlei protocollen te volgen. Die gaan niet eventjes de IGZ bellen, als de IGZ al opneemt, want die heeft het ook hartstikke druk. De minister maakt zich hier dus een beetje makkelijk vanaf. Ik hoop dat zij mij gaat toezeggen dat zij er op een slimme manier naar gaat kijken, het meeneemt en de druk op de sector opvoert om deze werknemers te beschermen. Deze werknemers verlaten namelijk de zorg omdat ze het niet meer aankunnen en heel naar vinden wat ze moeten doen. Dan zijn wij nog verder van huis.

Minister **Schippers**: Ik heb namens de overheid al ontzettend hard bij de geestelijke gezondheidszorg ingezet op een multidisciplinaire richtlijn

voor dwang en drang. Daar hebben wij het hier ook verschillende malen over gehad. Daar is extra financiering voor gekomen. Het begint met de vraag: wat is volgens de beroepsgroep zelf nodig in zo'n situatie? Als je daar richtlijnen voor maakt, kun je nog veel beter handhaven. Dan heb je ook veel meer samen vastgesteld wat nodig is en wat er moet gebeuren. Men is er op verschillende fronten dus heel druk mee bezig, maar dat neemt niet weg dat het aantal mensen dat nu en in de komende jaren beschikbaar zal zijn voor de gezondheidszorg, relatief zal afnemen en absoluut zal toenemen.

Mevrouw Dijkstra vroeg of wij van de standaardwerkweek in de zorg van 36 uur er geen van 40 uur kunnen maken. Kunnen wij er niet voor zorgen dat veel deeltijdwerkers een paar uur extra gaan werken? Die mensen moeten zelf weten hoeveel ze werken. Daar ga ik niet in treden. Als iemand 20 uur wil werken en niet langer, dan is dat prima. Dat is iemands vrijheid in dit land. Het is de taak van de overheid om ervoor te zorgen dat, als iemand 20 uur werkt maar 24 uur wil gaan werken, hij niet terechtkomt in de armoedeval omdat hij rechtstreeks moet inleveren via de belasting en het recht op allerlei regelingen verliest. Daar hebben wij wel last van. Wij moeten ervoor zorgen dat extra werken ook loont, dat je daar extra geld aan overhoudt. Daar is het beleid op ingezet. Hoe meer inkomensafhankelijke regelingen, hoe kleiner de prikkel is om extra te gaan werken. Zo werkt het.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik ben heel blij met dit antwoord van de minister. Dat heb ik overigens zelf ook altijd bepleit. Maar is zij bereid om daar bij de instellingen, de werkgevers in de zorg nader op aan te dringen? Dit zou namelijk een onderwerp van gesprek moeten zijn met de werknemers, maar dat is zelden zo. Daarnaast is er nu die hele bureaucratisering waardoor werknemers in de zorg zo ontzettend bezig zijn met het rondkrijgen van het rooster van de volgende week en het zich houden aan alles wat er aan regelgeving is, dat zij helemaal niet toekomen aan aandacht voor het personeel. Is de minister of staatssecretaris, degene die gesprekken met de werkgever voert, bereid om daar wat meer aandacht voor te vragen?

Minister **Schippers**: Ik ben zeker bereid om daar aandacht voor te vragen, maar wij zouden ook naar onszelf moeten kijken. In de regelingen die wij treffen, moeten wij ervoor zorgen dat het ook loont om meer uren te gaan werken. Wat heb je er namelijk aan als je 24 uur gaat werken in plaats van 20 en je er misschien zelfs op achteruitgaat? Dat is ook niet denkbeeldig. Ik weet dat wij die mening delen, vandaar dat ik die oproep wil doen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Er ligt nog een heel mooi rapport waarin dit allemaal wordt aanbevolen. Ik raad de minister aan om dat er nog een keer bij te pakken.

Minister **Schippers**: Mevrouw Leijten vroeg of ik er blij mee ben dat de intensiveringsmiddelen voor de ggz en de gehandicaptenzorg weg zijn gegaan. Nee, natuurlijk ben ik daar niet blij mee, maar soms moet je dingen die allebei moeilijk zijn, tegen elkaar afwegen. Ik vind het ook ontzettend belangrijk dat we de zorg straks ook nog kunnen betalen. Het sluiten van het begrotingsakkoord heeft ons 2 mld. gescheeld. Als wij het niet hadden gesloten, hadden wij al moeten beginnen met een achterstand van 2 mld. Soms moet ik moeilijke keuzes maken waar ik in principe helemaal niet blij mee ben. Die zijn soms wel nodig in het landsbelang. Dat klinkt allemaal heel financieel, maar uiteindelijk hebben wij het hier de hele dag over geld en de vraag hoeveel geld er naar de zorg gaat. Daarvoor moet de landelijke overheid haar financiën ook op orde hebben.

De **voorzitter**: Heeft de minister nog vragen onbeantwoord gelaten?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): De minister zei dat in het NZa-rapport over taakherschikking niet staat dat er een probleem is bij de ggz. Mensen in de ggz mogen de dbc's immers niet openen, maar dat is niet juist. Volgens mijn informatie mogen BIG-geregistreerde beroepsgroepen in de klinische ggz wel degelijk een dbc openen. Individuele zorgverzekeraars hebben dit niet opgenomen in hun polis. Daarom is er frictie. Wij bepleiten hier dat verpleegkundig specialisten mogen doen wat wij hier met elkaar hebben afgesproken, maar in de praktijk gaan individuele zorgverzekeraars hier niet op in. Daar heb ik nog geen antwoord op gekregen.

De **voorzitter**: Welke vraag van u is blijven liggen, mevrouw Bouwmeester?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik heb gesteld dat die 12 000 extra handen aan het bed er niet komen en dat tegelijkertijd mensen worden ontslagen in de zorg. Hoe gaan wij die mensen behouden?

Minister **Schippers**: Allereerst kom ik op het openen en sluiten van dbc's in de ggz. De NZa heeft een advies gegeven. Ik zeg niet wat er in het advies staat, maar alleen dat ik daar nog geen reactie op heb gegeven. Die moet nog komen. De NZa geeft adviezen. Deze zomer krijgen wij er overigens heel veel: over de eerste lijn, integrale zorg, ketenzorg et cetera. Met die adviezen kun je besluiten nemen. Daar gaat het om. Het is vervolgens aan de politiek om besluiten te nemen over de financiering.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dat is een heel belangrijk punt. In de praktijk worden heel veel zaken al op die manier georganiseerd. Verpleegkundig specialisten krijgen in de taakherschikking, die wij allemaal zo belangrijk vinden, de ruimte om dat te doen. Laten wij er dan ook haast mee maken, zodat deze mensen weten waar ze aan toe zijn. Laten wij, voordat het te laat is, de kogel door de kerk jagen om die mensen te behouden voor de zorg.

Minister **Schippers**: Ik zou nog heel veel kogels door de kerk willen jagen, maar ik ben demissionair. Dat is het hele punt. Het is niet zo dat ik niet wil, maar als ik van de zomer alles bij elkaar leg en een standpunt inneem, dan praten wij daarover na de verkiezingen. Dat vind ik een gekke toestand worden. Als mevrouw Uitslag tegen mij zegt dat ik dat moet doen, zeg ik: van harte. Maar mijn inzet is dat ik alles wat in de pijplijn zit, naar de Kamer stuur. Zo heb ik het ook met de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport afgesproken. Er zit heel veel in de pijplijn aan wetsvoorstellen en notities. Ook notities stuur ik naar de Kamer, waarop de Kamer zegt of het al dan niet controversieel is. Maar het lijkt mij niet aan de orde om nu heel nieuw beleid op te starten. Ik ga een mooi pakketje maken van de adviezen die ik heb gekregen. Die ga ik de Kamer toesturen. Dan kan de Kamer na de verkiezingen zelf bepalen welke richting het op gaat. Dat lijkt mij in dit geval aan de orde. Zonder tegenbericht ga ik daarvan uit.

Mevrouw Bouwmeester vroeg nog hoe wij mensen voor de zorg behouden. Daar wordt momenteel heel veel actie op ondernomen, niet alleen op regionaal niveau, wat wij ook financieel ondersteunen, maar ook met het actieplan Veilig Werken in de Zorg waarin wij extra geld hebben uitgetrokken voor bijscholing, zodat mensen steviger in hun schoenen staan als hun iets overkomt. Werkplezier is het allerbelangrijkste. Uiteindelijk is de sfeer in een instelling cruciaal voor de vraag of je er blijft werken, maar de overheid moet er alles aan doen om een en ander op dat terrein in een instelling daadwerkelijk te laten gebeuren.

De **voorzitter**: Wij wensen de minister succes in Rotterdam.

Minister **Schippers**: Hartelijk dank dat de Kamer zo flexibel is dat ik nu weg kan.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. Dank voor de inbreng. De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ik zitten voor het eerst bij elkaar sinds een aantal heel grote veranderingen hebben plaatsgevonden. Er zijn veel vragen gesteld over wat die betekenen. Er is eigenlijk een nieuw coalitieakkoord. Ook zijn er veel vragen gesteld in de zin van: wat kun je nog doen? Daarbij speelt een belangrijke rol dat het kabinet demissionair is. Er moet zo veel mogelijk ruimte worden gelaten voor het geval dat er straks na 12 september wijzigingen optreden in het ingezette beleid en het inmiddels op tafel liggende begrotingsakkoord. Ik zoek samen met de Kamer naar de «no regret»-mogelijkheden waar wij het over eens zijn en waar wij alle energie in willen steken, zodat de komende periode geen verloren periode wordt. Dat zou namelijk heel erg jammer zijn. Dat zal ik meenemen in mijn antwoorden.

Mevrouw Agema heeft vooral benadrukt hoe verdrietig en boos zij is over het feit dat er op een en ander uit het regeer- en gedoogakkoord is teruggekomen, gelet op haar inzet in de afgelopen periode. Ik wil daar even bij stilstaan. Zij heeft altijd als een tijger gevochten voor de zorg. Alle complimenten daarvoor. Daar wil ik niets aan afdoen. Nu hebben wij een nieuwe werkelijkheid. Ik denk dat die niet ten koste moet gaan van de grote issues – ik ben geen echte politica – en zeker niet ten koste van de mensen in de zorg.

Mevrouw Voortman vroeg of ik het olievrouwtje zou willen zijn. Ik ben al 30 jaar het olievrouwtje voor de zorg, de laatste twee jaar als staatssecretaris. Dit verzoek kan ik dus niet weigeren. Ook kun je demissionair misschien wel meer doen dan missionair, want dan ben je ongelooflijk strak aan je rol verbonden. Wij kunnen straks een heleboel dingen niet meer. Over een heleboel dingen mogen wij niet meer beslissen. Daarvoor in de plaats heb je meer ruimte om te kijken hoe groot het draagvlak is voor bepaalde maatregelen, waar de echte knelpunten zitten, waar medewerkers in de zorg mee tobben. Diverse mensen hebben het voorstel gedaan: kijk even wat daar speelt, kijk even naar het verhaal van de ABVAKABO, breng die mensen bij elkaar. Dat is nou net zoiets wat wel kan. Ik heb er dus geen enkel bezwaar tegen om dat te doen. Dat betekent dingen inventariseren en met mensen om de tafel gaan zitten. Daar moet wie dan ook straks zijn voordeel mee kunnen doen en verder mee kunnen gaan. Op die eerste vraag kan ik dus positief antwoorden, maar ik wil de verwachtingen managen, in die zin dat staatssecretarissen een beperkte rol hebben en dus geen besluiten daarover kunnen nemen. De suggestie moet dan ook niet groter zijn dan zij is.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit ging weliswaar over een vraag van mevrouw Voortman, maar ik had hem ook gesteld. Er is nu een cao-conflict. Het gaat om een gigantisch grote sector met veel werkgelegenheid in Nederland. Ik vind het goed dat de staatssecretaris zegt te willen bekijken of er in het huidige cao-conflict tot een oplossing kan worden gekomen. Graag hoor ik van haar hoe zij dat gaat aanpakken, maar daarbij wil ik de garantie hebben dat er geen algemeenverbindendverklaring komt van de cao die er nu ligt, omdat die zo'n bron van conflicten is en zo weinig draagvlak heeft. Dat lijkt mij heel erg goed. Daarmee geeft de staatssecretaris het signaal: ik zal dit niet tekenen, ik breng u aan tafel, kom maar met een beter voorstel voor deze belangrijke sector in onze samenleving.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Mevrouw Leijten moet geen verwachtingen scheppen waaraan niet kan worden voldaan, want de rolverdelingen blijven zoals ze zijn. Er is een extra mogelijkheid om bestuurlijk naar een en ander te kijken als voorbereiding op de

volgende fase. Daar zal ik mij volledig voor inzetten. Een aantal kogels kunnen wij echter niet meer door de kerk jagen en een aantal kogels kunnen wij niet meer niet door de kerk jagen. Binnen de context die ik net heb verwoord, zal ik mij hiervoor inzetten, maar ik kan niet meer beloven dan wat ik in demissionaire status nog kan.

Mevrouw **Leijten** (SP): Wij kunnen de staatssecretaris natuurlijk altijd een missie meegeven, want de Kamer is altijd op een missie. Mevrouw Voortman had het over de koek groter maken. Het draagvlak groter maken voor de cao die er nu ligt, lijkt mij moeilijk, maar misschien kunnen er wel extra afspraken worden gemaakt. Dan is het helder om te zeggen: ik breng mensen niet alleen aan tafel, maar totdat iedereen aan tafel is en het gesprek fatsoenlijk wordt gevoerd, zal ik ook deze cao niet algemeen verbindend verklaren of laten verklaren, want eigenlijk doet de minister van Sociale Zaken dat. Als de staatssecretaris zegt die opdracht nodig te hebben vanuit de Kamer, vind ik dat prima. Dan gaan wij daar een motie over formuleren.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik heb het voorstel gehoord dat ik een olievrouwtje zal zijn voor de zorg. Daar heb ik ja op gezegd. Tegelijkertijd heb ik in de onderlinge discussie gehoord dat er een nieuw plan is ontstaan om naar die cao te kijken. Dat laat ik aan de Kamer. Ik heb de toezegging gedaan om de partijen te horen en te bekijken hoe ik een zo gelijk mogelijk speelveld kan helpen creëren voor de volgende ronde.

De volgende vraag, die tot mijn intense plezier werd gesteld door mevrouw Voortman, mevrouw Straus en vele anderen, ging over de bureaucratie in de zorg. Het Experiment regelarme instellingen is zeer succesvol. Het zal zeker doorgevoerd worden. Ook andere departementen zijn er buitengewoon door aangestoken. Ik ga daar zelf met heel veel plezier mee door. Wij gaan het zeker doorzetten. Ik roep de Kamer er dan ook toe op om dit idee boven tafel te houden, want het is een van de grootste irritaties van medewerkers in de zorg om achter een bureau te moeten zitten in plaats van bij de cliënt te zijn. Dit heeft dus twee enorme energiebronnen.

Mevrouw Straus en vele anderen hadden vragen over de wijkverpleegkundigen. De 10 mln. is een structurele voorziening die naar de gemeenten gaat om ervoor te zorgen dat wijkverpleegkundigen zichtbaar blijven, zodat de gemeenten de emancipatie kunnen blijven bevorderen van deze schakel in de gezondheidszorg. Daarbij gaat het om de projecten van De zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige wordt op dit moment nog uit de AWBZ gefinancierd, terwijl zij formeel en in de beleidsvisie van iedereen een veel grotere rol heeft in de eerste lijn. Daarom ligt er een verzoek aan de NZa om ons over een paar dingen te adviseren, bijvoorbeeld over de vraag wat de plek moet zijn van de wijkverpleegkundige. Dan praat je over taakherschikking. Dat advies moet nog komen. Over het feit dat de wijkverpleegkundige in het financieringsstelsel een eigenstandige positie moet hebben met eigen bevoegdheden en een eigen status, ben ik het volledig met mevrouw Straus eens, maar daar kan ik op dit moment niet op vooruitlopen. Daar zal zeker de vraag aan vastzitten hoe je op een gegeven moment gaat declareren. Dat de wijkverpleegkundige niet alleen maar technische handelingen verricht en per handeling moet worden betaald, is daar een aspect van. Minutenregistratie wil niemand. Daar moeten wij het dus al helemaal niet over hebben. Maar er is een optie om een en ander per cliëntencontact te doen, waarmee de volledige regie bij de professional zelf ligt. Ook aan die beweging werken wij heel hard. Voor zover ik dat nog kan beïnvloeden, zal dat mijn koers zijn. De pilots boven tafel houden om ervoor te zorgen dat wijkverpleegkundigen goed in beeld blijven en op gemeentelijk niveau hun eigen ambassadeurs zijn, is een kleiner ding. De grote structurele

veranderingen komen deze zomer. Voor zover ik er nog iets aan kan doen, duw ik daar van alle kanten tegen, maar ook daarbij moet je een verdere toekomst voor ogen hebben.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Het ging over het vorige punt: bureaucratie binnen de instellingen zelf. Mijn vraag was of de staatssecretaris bereid is om ook daarover te praten met de instellingen. Ik denk dat ook op dat punt veel winst te behalen valt. Het zou meteen in datzelfde olievrouwtjesgesprek met de cao-partijen kunnen. Ik denk dat de koek daardoor groter kan worden.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Eens. We spreken zeker ook met de zorginstellingen. We kunnen bij de inventarisatie natuurlijk onze eigen onnodige regels opheffen, maar niet die van anderen. Bij de inventarisatie krijgen we ook heel veel regels die wij niet hebben ontworpen. Ook daarover zijn we met de instellingen in gesprek. Natuurlijk kan ook dit in het koffertje van het olievrouwtje.

Mevrouw Straus stelde een vraag over Excellente Zorg: wat kunnen we daaraan doen? Excellente Zorg was een onderdeel van het convenant. Het werd gefinancierd uit een subsidie van VWS. Dit betekent dat wij met Excellente Zorg kunnen doorgaan, het staat niet op de tocht. Excellente Zorg is ook weer een emancipatieplatform, dat ervoor moet zorgen dat vormen waarin professionals meer eigen regie hebben, alle kansen krijgen. Op een goede manier infecteert dit, met wat er leeft in de sector, de rest vanzelf. Die In-voor-zorgdingen inspireren enorm. Er zit energie van de mensen zelf in.

Nu de mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. Op dit gebied gaat een aantal dingen goed, maar in het Lenteakkoord is jammer genoeg ook een aantal dingen niet goed gegaan. Er zijn heel goede projecten voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. Maar helaas is de 30+-regeling bijvoorbeeld geschrapt. Ik had daar 20 mln. in zitten voor OCW; ik moet dat eerst nog terug zien te krijgen. Ik denk dat het heel belangrijk is om in een volgende fase de zaak weer op een geïntegreerde manier te bekijken, niet versnipperd. Er zijn een heleboel mensen die in de zorg zouden kunnen werken, maar die nu helemaal nog niet in beeld zijn. Dat zijn mensen aan wie nog niet wordt gedacht. Heel concreet zijn dat, bijvoorbeeld, mensen met autistische stoornissen, die buitengewoon goed andere functies kunnen hebben als het vooroordeel over hen kan worden overwonnen. Dat is het probleem. Er zijn ook mensen die niet goed Nederlands spreken en nu niet aan bod komen, terwijl dat voor hele sectoren in de zorg geen handicap hoeft te zijn, bijvoorbeeld omdat de cliënten ook niet goed Nederlands spreken. Er zijn een heleboel mogelijkheden om dergelijke nieuwe markten aan te boren. Verder hebben we, gelukkig, een heleboel initiatieven om zaken wel te koppelen. Er is een heel groot stagefonds van bijna 100 mln. en er zijn ook een heleboel slimme, moderne media, waarmee we zorginstellingen en stagiairs aan elkaar koppelen. Vele dingen gaan dus goed door. Van een ding is het jammer, maar daarvoor zijn er straks nieuwe kansen. Ik vind dit een van de onderwerpen waar je bestuurlijk in moet gaan zitten, omdat niemand er wat aan heeft als men elkaar hierover bevecht.

Ik heb de verschillende vragen over de wijkverpleegkundigen beantwoord. Het spijt me als ik niet alle namen heb genoemd. Hetzelfde geldt voor de taakherschikking. Over de vrijwilligers het volgende. Inderdaad is het heel lastig om geen dubbele standaard te hanteren bij vrijwilligers. We hebben met techniek te maken. Men zegt wel dat je vrijwilligers alle mogelijkheden moet geven, maar toen ik een brief schreef over mantelzorg, kreeg ik de complete organisatie over me heen, omdat mensen dachten dat ik suggereerde om de professionals in de zorg te vervangen door mensen die dit gedwongen vrijwillig zouden moeten doen. Dat was niet de bedoeling. Dit onderdeel is subtieler. Ik wil alles doen om vrijwilligers te

stimuleren, maar vrijwilligers vormen een andere categorie dan de mantelzorgers; dat is namelijk onvrijwillig, dat overkomt mensen. Hiermee kom ik op het terrein van de medische handelingen. Er zijn vele mantelzorgers en vrijwilligers die, als zij daarvoor bekwaam zouden zijn gemaakt, dolgraag medische handelingen zouden verrichten voor de mensen die zij helpen. Dit geldt ook binnen de pgb's. Ik vind dat dit moet kunnen, want mensen kunnen een heleboel handelingen heel goed leren, als zij alleen een bepaalde handeling voor bepaalde cliënten moeten leren en hun bevoegdheid daarbij ophoudt. Je kunt daarvoor ook prachtige elektronische programma's ontwerpen. Ik wil graag dat dit wordt gestimuleerd, maar ik wil niet dat mantelzorgers gedwongen in de plaats van betaalde medewerkers komen als hun partner, zoon of dochter wordt opgenomen. Dit is een ingewikkeld terrein. Het heeft enerzijds te maken met bevoegdheid en bekwaamheid, anderzijds met fatsoenlijk beleid van zorginstellingen. Ik voer hierin een genuanceerd beleid. Midden in het verhaal had mevrouw Dijkstra twee vragen, onder andere over medicatiebedeling. Medicatiebedeling, zoals deze nu plaatsvindt in de thuissituatie, dus via de baxters en doosjes, kan ook via een instelling. Zo kan een familie dit blijven doen, en dus ook helpen. Maar bij ingewikkeldere handelingen, zoals injecties of een bepaalde wondverzorging, moet je zorgen voor iemand met een bepaalde bevoegdheid en bekwaamheid. Wij moeten de helpenden en verzorgenden ondersteunen om hun eigen disciplines en beroepsprofiel zuiverder en meer afgebakend te krijgen. Daarom is dit ook een van de vragen aan het Kwaliteitsinstituut, daarom ook moet dit een rol spelen bij de beroepsprofielen. Hier is een emancipatiebeweging aan de orde.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik heb dat onderscheid zelf ook gemaakt toen ik het had over de mantelzorger die met een familielid in een instelling komt met een baxter om medicijnen uit te delen. Nu delen helpenden medicijnen uit, terwijl zij daartoe niet bevoegd zijn. Ik hoor de staatssecretaris zeggen dat ook een helpende dit kan doen met een baxterrol, maar dit gaat natuurlijk over heel verschillende verantwoordelijkheden. Helpenden moeten zorgen voor een reeks cliënten, dus ik vind dat echt iets anders. Ik vind dat er een heel duidelijk onderscheid moet blijven tussen de professional en de mantelzorger, en ook moeten de taken van de professional duidelijk zijn. De helpende mag dat soort zaken nu gewoon niet doen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ja, precies. Dit is een wonderlijk grijs gebied. Wanneer we dergelijke zaken bestuderen, heeft het mijn voorkeur om te kijken naar de inhoud van de handelingen. Ik wil heel graag dat zaken die de mantelzorger in de thuissituatie mag doen, ook op dat niveau getypeerd blijven. Het grote verschil met de situatie waarin een helpende op een afdeling dit moet doen, is de herhaling van de handeling: hij doet dit namelijk niet één keer bij één persoon, maar ook bij anderen. Daarbij kunnen zaken door elkaar gegooid worden. Dit onderscheid doet ertoe. Ik ben het helemaal eens met mevrouw Dijkstra dat we ervoor moeten zorgen dat een bepaalde handeling op een bepaald niveau wordt getypeerd, en dat een dergelijke bevoegdheid wordt afgebakend tot de mensen die daarvoor bekwaam zijn gemaakt. Dat betekent ook een verfijndere bestudering. Ik zit wel helemaal op de lijn van mevrouw Dijkstra: de herhaalbaarheid levert gevaar op.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): In dat geval een aanvullende vraag over wat de staatssecretaris daarvoor zei, over mantelzorgers die worden ingezet en handelingen mogen verrichten waarvoor zij geen opleiding hebben gehad. Wij hebben allebei wel een voorbeeld voor ogen, zoals een moeder die haar kind in een ziekenhuis ondersteunt. Hoe ziet de staatssecretaris het voor zich om zo iets te regelen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Zoals u weet, kan ik op dat gebied niets opleggen; dit gaat in overleg met de beroepsgroepen. Er zijn wel vele goede voorbeelden van artsen en verpleegkundigen – de «verlengde arm van de artsen», zo is de constructie – die voorbehouden handelingen voordoen aan mensen die niet bevoegd zijn en niet de diploma's hebben, maar hen zodoende wel bekwaam maken. Dat is een mogelijkheid die heel goed zou kunnen worden uitgerold. Om een en ander mogelijk te maken, stimuleer ik dus het gesprek met de beroepsgroepen. Ik heb toezeggingen gedaan aan precies dezelfde mevrouw die u voor ogen hebt. Zij heeft het certificaat voorgesteld, maar dat is de uitkomst. Het begin is om het goede voorbeeld ter hand te nemen, een en ander voor te leggen aan de beroepsgroepen met de wens dat zij het op brede schaal mogelijk gaan maken, en dit via voorbeelden en pilots uit te rollen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik schrik een beetje als de staatssecretaris zegt dat verpleegkundigen «de verlengde arm van de artsen» zijn. Volgens mij hebben we dat nu, met de Wet BIG, juist allemaal achter ons; wij verpleegkundigen zijn nu zelfstandig bekwaam en bevoegd om een aantal handelingen te verrichten. Ik schrik van zo'n uitspraak, daarmee gaan we een paar jaar terug. Als oud-verpleegkundige zou ik dat jammer vinden. Ik wil terug naar het zwaluwstaarten van de informele en formele zorg. Ik hoor de staatssecretaris zeggen dat we de professionele zorg op orde moeten hebben en dat de informele zorg van de professionele zorg de ruimte moet krijgen om te kunnen doen wat hij wil doen. Heb ik dat goed gehoord?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Even een nuancering. Wanneer je het te groot maakt, stuit je natuurlijk op onmogelijkheden. Ik zou dit niet willen beperken tot verpleegkundige handelingen. Stel dat een kind iets vier keer per dag moet ondergaan en de moeder zegt: ik kan een quilt maken, dus mag ik die injectie alsjeblieft geven? Ik vind zo iets in dat geval een buitengewoon legitieme vraag, die volgens mij beroepsgroepen en dat soort zaken overstijgt. Dit is een vorm van emancipatie van de cliënt die ik graag zal steunen. Er zitten heel grote werkelijkheden omheen. Ik zie dit heel kleine muizengaatje om die emancipatie te stimuleren. Ik wil graag dat we daar met zijn allen aan werken.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik word hier bijzonder blij van. De staatssecretaris geeft met dit «muizengaatje» aan dat de cliënt en zijn sociale verbanden het uitgangspunt zijn en dat op basis van die sociale verbanden de mogelijkheden worden benut om de zorg optimaal op maat te leveren, waar de patiënt zich ook bevindt. Ik ben hier dus bijzonder blij mee.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: De volgende vraag is technisch heel lastig: het openbreken van de convenanten. Niemand is daar blij mee, daar wil ik heel duidelijk over zijn. Iedereen weet ook dat er heel hard is onderhandeld. Het geld voor de v&v blijft behouden, met de toevoeging dat dit ook extramuraal kan. Over het geld voor de ggz in de convenanten heeft de minister net iets gezegd. In de gehandicaptenzorg staat tegenover het feit dat de intensiveringsgelden worden ingeleverd, het feit dat de IQ-maatregel van tafel is. Ik ben niet geheel ongelukkig met deze deal, omdat het veld voortdurend heeft aangegeven dat het meer met die IQ-maatregel zat dan met die intensiveringsgelden. Ik vind dat dit vandaag ook moet worden gezegd. Ik denk dat wij maar even moeten bezien wat er op dit terrein concreet binnen die drie verschillende sectoren gaat gebeuren. Ik wil hierin namelijk een onderscheid aanbrengen. Die gelden zijn per 1 januari 2012 op basis van voorstellen over de toonbank gegaan. Ik zal zeker tegen de partijen zeggen dat ik er

alle begrip voor heb dat ze mensen die zij in dienst hebben genomen, niet zomaar op straat gaan zetten; ik zou dat namelijk onbehoorlijk vinden. Ik weet het niet zeker, maar ik verwacht dat dit slechts in beperkte mate het geval zal zijn, vanwege het natuurlijke verloop in de organisaties en de korte termijn waarin de instellingen ermee aan de slag zijn gegaan. Bovendien mogen instellingen het van mij tot 2012 bewaren, waardoor ze nog een halfjaar hebben om op een andere manier om te gaan met wat zij structureel hadden willen inzetten, maar wat nu niet meer mag omdat het niet meer kan. Ik wil de Kamer ertoe oproepen om dit de instellingen en degenen die hiermee bezig zijn te gunnen, zodat zij dit op een goede manier kunnen doen, als het geld maar naar opleidingen en naar medewerkers in de zorg gaat. En of die opgeleide medewerkers nu in een bepaalde instelling blijven of in de thuiszorg gaan werken, uiteindelijk komt dit cliënten ten goede. Ik denk dat ik hier liever bestuurlijk naar kijk. Er zullen stevige gesprekken moeten plaatsvinden over dat convenant. Ik denk dat wij hiermee zo praktisch mogelijk zullen moeten omgaan. Voor ons op het departement is dit ook heel nieuw. Ik zal zelf moeten bekijken hoe ik deze dingen moet aanpakken. Hoe gaan wij ervoor zorgen dat de investeringen voor 2012 zijn geborgd, dus dat dit goed gaat? Hoe zorgen wij ervoor dat de partners die niets krijgen, desondanks gemotiveerd blijven om hun rol goed te spelen? En hoe kunnen wij ervoor zorgen dat dit geld in de v&v-sector naar extramuraal gaat, waar dit een toegevoegde waarde heeft? Hoe moeten wij dit technisch doen? Ik zal daar mijn best voor doen. Ik ken de laatste cijfers nog niet, maar wij zitten hier bovenop. Inmiddels heb ik veel vragen in bundels beantwoord. Ik kan zeker toezeggen dat de pilot met betrekking tot het traineeprogramma kan worden gestart. Over de beroepsprofielen heb ik al een aantal uitspraken gedaan. Daartoe behoort het niveau «verzorgende» en «helpende». Ik heb, als voorzitter van de taskforce, mevrouw Dijkstra al toegezegd dat ik ook daarnaar zal kijken. Mevrouw Leijten wil ik heel nadrukkelijk het volgende meegeven. De extra intensiveringsgelden zijn niet voor werkgevers; daaraan zijn heel strakke afspraken omtrent cliënten en medewerkers verbonden. Zij vroeg mij: voor wie bent u nou eigenlijk? Dat is duidelijk: voor cliënten en medewerkers, en dat zal nooit veranderen. Wij kunnen het geld terugvorderen als dit niet naar hen is gegaan. Ik zal dat ook doen. Voorzitter, hiermee heb ik alle concrete vragen beantwoord.

De **voorzitter**: Ik stel twee minuten spreektijd voor in de tweede termijn van de Kamer. Ik zal de leden niet onderbreken, maar een seintje geven.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar vriendelijke woorden in mijn richting. Ik wil die ook in haar richting uitspreken, met name vanwege haar betrokkenheid bij de sector; die heb ik altijd als zeer bijzonder ervaren.

Terug naar het debat over de zorg en de arbeidsmarkt. Sinds het Kunduz-akkoord waan ik mij terug in 2001, toen de politieke elite voor de kiezer bepaalde wat er zou gaan gebeuren. Kunduz bepaalt voor de kiezer dat het tekort voor Brussel 3% moet worden en dat er daarom – alleen dáárom en nergens anders om – moet worden bezuinigd en dat daarom per saldo 1,4 mld. rücksichtslos uit de zorg wordt geschrapt. Ik hoop dat de kiezer de Kunduzcoalitie daarvoor bij de verkiezingen genadeloos zal afstraffen.

Maar we zijn nog niet bij de verkiezingen. Over twee weken komt er een noodwet naar de Kamer. In die noodwet worden al die maatregelen afgetikt die, opgeteld, leiden tot 1,4 mld. aan bezuinigen. Ik vraag de bewindspersonen om in die noodwet in ieder geval goed en helder toe te lichten wat precies de maatregelen zijn die opgeteld leiden tot 1,4 mld. en wat daarvan de gevolgen zijn. Ik heb namelijk de sterke indruk dat het veld zich nog niet goed realiseert wat die maatregelen zijn, en dat we nog een kans hebben om de bakens te verzetten en het tij te keren.

Aan de PvdA wil ik het volgende zeggen. Vanmiddag wordt jullie verkiezingsprogramma gepresenteerd. Bel jullie lijsttrekker en zeg hem dat jullie het schrappen van die 100 mln. op de ggz in 2013 en die 200 mln. in 2015 niet accepteren, dat jullie het niet tekenen, dat jullie dit niet willen. Dat is mijn oproep aan mevrouw Leijten.

Mevrouw **Leijten** (SP): Pardon?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik bedoelde: aan mevrouw Bouwmeester.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Ik ben blij dat deze staatssecretaris wil bekijken wat zij kan doen om de cao-partijen weer aan tafel te krijgen. Ik denk dat de rol van olievrouwje in dezen haar goed zal passen. We kunnen de koek groter maken door een deel van de intensiveringsmiddelen expliciet te bestemmen voor de cao VVT, zoals door middel van grotere contracten en door afspraken te maken met concrete doelstellingen, bijvoorbeeld over het terugdringen van de bureaucratie binnen de instellingen. Dan zou het toch moeten kunnen lukken om tot een breed gedragen akkoord te komen.

Over de wat verdere toekomst het volgende. Van een aantal partijen kun je goed zien welke kant zij op willen. Zo doet de PVV vooral aan «huilie-huilie», maar ontbreekt daar elke zelfreflectie over het gebrek aan resultaten. Ook blijkt er bij de PVV een ouderwets beeld van zorg te bestaan: zorg is iets wat je altijd krijgt in een instelling, thuiszorg krijgen bestaat in de beleving van de PVV niet en het werk van thuiszorgmedewerkers, casemanagers, pgb-hulpen en wijkverpleegkundigen lijkt daar van nul en generlei waarde. Bij een aantal andere fracties, de PvdA, D66 en GroenLinks, zie ik een heel andere lijn. Wij zeggen: wonen en zorg scheiden, extramuralisering en eigen regie. Dat belooft wat voor na de verkiezingen. Misschien kunnen wij gedrieën met een motie komen die deze bewindspersonen vraagt om alvast wat voorbereidend werk te doen, zodat het volgende kabinet daarmee meteen aan de slag kan. Ik nodig het CDA en de VVD uit om ook duidelijk te maken welke koers zij voorstaan. Doen alsof beide mogelijk is, is echt voorbij.

Met de SP deelt GroenLinks dus de opvatting dat er snel een cao VVT moet komen. Daarvoor kunnen de middelen voor de ouderenzorg gedeeltelijk worden ingezet. Bij een groot deel van de instellingen is ook nog wel een andere winst te behalen. GroenLinks wil dat ook dat geld wordt gebruikt. Instellingen hoeven geen mensen die zij al hadden aangenomen, te ontslaan als zij bereid zijn om ook te kijken naar hoe zij hun geld zelf uitgeven. Denk daarbij aan topsalarissen, eigen vermogen en het feit dat bezuinigingen die banen zouden hebben gekost, zoals de IQ-maatregel, nu van de baan zijn. Ik denk dat er dan meer geld beschikbaar komt voor de echte zorg en dat een eerlijkere verdeling tussen intramuraal en extramuraal goed is voor cliënten en werknemers.

Mevrouw **Straus** (VVD): Voorzitter. Ik wil meteen antwoorden op de vraag van mevrouw Voortman. Ook wij zijn voor extramuralisering; dat is de trend, daarop moet je inzetten als je de cliënt en eigen regie centraal stelt. Dat betekent echter niet dat we in de komende jaren geen verpleeghuizen, dus intramurale zorg, meer zullen hebben. We zullen dus nog heel vaak komen te spreken over hoe we de kwaliteit van met name die zorg nog kunnen verbeteren. We zullen echter even zo vaak praten over allerlei nieuwe ontwikkelingen om de extramurale zorg kwalitatief beter te maken. Ik zie ernaar uit om die ontwikkelingen vanaf de eerste dag mee te maken en te bekijken welke kant ze opgaan. Onze eerste, principiële keuze is extramuralisering, zodat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en zelf de keuze krijgen in hoe zij de zorg kunnen ontvangen die zij nodig hebben.

Ik wil de staatssecretaris en de minister bedanken voor de beantwoording van al onze vragen. Mij moet wel een zorg van het hart. Ik heb namelijk het idee dat de urgentie van het probleem waarover we hier nu al een hele tijd praten, door de zorgwerkgevers nog te weinig wordt onderkend. Ik denk dat wij allen hier, en zeker ook de staatssecretaris, absolute pleitbezorgers zijn voor meer aandacht voor het personeel in de zorg. Het probleem is niet alleen kwantitatief, maar ook kwalitatief. En het gaat niet alleen om de kwaliteit, maar met name ook om de vraag hoeveel je zou kunnen winnen aan kwaliteit door meer inzet op dit onderwerp. Ik vind het nog steeds niet goed te begrijpen dat de werkgevers dit onvoldoende onderkennen. Het is namelijk in hun eigen belang om op een modernere en positievere manier om te gaan met het personeel in de zorg. Ik denk dat er nog veel te winnen is. Er is vandaag gesproken over de bureaucratie in de zorg, en dat alles kan ik alleen maar omarmen. We hebben ook gesproken over best practices, bijvoorbeeld Excellente Zorg, waarin medewerkers veel meer zelf aan de bal zijn. Ook die worden door ons van harte omarmd. Over een best practice op het gebied van zelf roosteren hebben we het vandaag niet gehad. Ik wil de staatssecretaris heel veel succes wensen bij haar rol van olievrouw, al vind ik die term een beetje raar. Ik hoop dat zij erin slaagt om dit onderwerp nadrukkelijker dan tot nu toe is gelukt te adresseren in de richting van de werkgevers.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Ik wil de staatssecretaris en de minister bedanken voor de beantwoording van onze vragen. Eén vraag van het CDA is bij de staatssecretaris nog blijven liggen, en wel die over de rol van de hoger opgeleide verpleegkundigen in de ouderenzorg: wat is de stand van zaken, krijgen zij daadwerkelijk de positie waarvoor zij zijn opgeleid? Ik wil de minister er ook voor bedanken dat er vele zaken in gang zijn gezet en dat wij deze zomer rapporten krijgen waar het volgende kabinet verder mee zal kunnen.

De staatssecretaris wil in de kwestie met betrekking tot de wijkverpleegkundigen eerst wachten op het NZa-rapport. Ik wil de staatssecretaris erop attenderen om niet alleen te kijken naar de financiering, maar ook naar de cultuur die nodig is voor de wijkverpleegkundige-nieuwe stijl. Wil de staatssecretaris hierop reageren?

Ik ben het helemaal eens met wat er is gezegd over de emancipatie van de verzorgenden. Wij spreken veel over verpleegkundigen en helpenden, maar juist ook de verzorgenden zijn in de toekomst ongelooflijk belangrijk. Voor het zwaluwstaarten van informele zorg en formele zorg heb ik in verschillende debatten aandacht gevraagd. Ik vind het heel prettig om te horen dat de staatssecretaris dit serieus neemt en dat we in de praktijk kunnen terugzien dat de sociale verbanden van mensen het uitgangspunt worden van de zorg. Ik heb de staatssecretaris echter ook gevraagd om een reactie op gemeenschapszorg en community-support. Graag daar nog een reactie op. De gemeenschapszorg in Weert komt moeilijk van de grond. Hoe komt dat? Hier in Den Haag hebben we mooie woorden, maar waarom wordt er niet geïmplementeerd?

De minister gaf aan dat zij het rapport van de NZa nog moet beoordelen met betrekking tot de mogelijkheden voor verpleegkundig specialisten om een dbc te openen of te sluiten. Ik vind dat we niet moeten wachten en doorschuiven naar de toekomst. Ik vind dat we al lang genoeg hebben gesproken over de rol van de verpleegkundig specialisten. Er is nu een experimenteerwet, de financiering moet nu worden rondgemaakt. Ik ben voornemens om hierover een motie in te dienen en de minister daarin te vragen om hiermee vaart te maken, dus om dit gewoon door te zetten en dit niet te laten bungelen, indien daarvoor een meerderheid in het kabinet is te vinden.

De **voorzitter**: Ik begrijp dat u bij dezen een VAO aanvraagt.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ja.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris en de minister voor hun antwoorden. Het is goed om te merken dat er een grote meerderheid is voor de extramuralisering van zorg: meer en langer thuis, als dat kan. De PVV begrijpt kennelijk niet helemaal hoe vervelend het is om heel verward te zijn en in een ggz-instelling te zitten; het is dan fijn om in een vertrouwde omgeving te zitten en niet acht andere verwarde mensen om je heen te hebben. Voor die kwaliteitsverbetering gaan wij ons met visie en passie volop inzetten. Jammer alleen dat die partij dat niet wil.

Ik heb drie vragen aan de staatssecretaris. De eerste gaat over het openbreken van het convenant. Ik begrijp dat dit moeilijk ligt, maar tegelijkertijd is de staatssecretaris bezig met een convenant voor de ggz. Welk signaal geeft zij daarmee aan die mensen? Hoe serieus moeten zij dat convenant nemen? Houdt men zich eraan of is het op 12 september van tafel?

Mijn tweede vraag gaat over de verdeling van de 852 mln. voor langdurige zorg. Welk deel wordt herschikt en welk deel gaat terug naar de schatkist? De verdeling van het geld is ons namelijk niet geheel duidelijk. Bij de ggz is het onduidelijk, want daarvoor moet nog een convenant komen. De gehandicaptensector krijgt er niks bij, die krijgt een compensatie van de IQ-maatregel. De verplegenden en verzorgenden behouden wel hun geld. Zou de staatssecretaris voor ons het bedrag kunnen opsplitsen, zodat wij kunnen weten wat er precies met het geld gebeurt?

Mijn laatste vraag gaat over het personeel. Door de extra investering in de gelden voor langdurige zorg hebben instellingen personeel aangenomen en zijn er opleidingen begonnen. Maar als de ggz, de gehandicaptensector of de maatschappelijke opvang er geen geld bij krijgt, maar daar geld van afgaat, kunnen zij niet anders dan mensen ontslaan. Hoe gaat de staatssecretaris dat voorkomen? Dit demotiveert mensen, ze gaan dan weg uit de zorg en dat willen we niet.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik denk dat het goed is om voorop te stellen dat we in het akkoord bezig zijn met hervormingen, zodat we ook in de toekomst zorg voor iedereen hebben en de zorg toegankelijk houden. We hebben in de toekomst minder werkenden en meer mensen die een beroep doen op zorg. We moeten dus iets doen. Ik zeg dit met name tegen de PVV. Ik zeg dit vooral omdat, in mijn optiek, de PVV mensen angst aanjaagt en zeker met betrekking tot de zzp's 1 tot en met 3 heel erg bang maakt. Dit gaat om nieuwe cliënten, die vanaf 1 januari 2013 hun zorg niet meer in instellingen krijgen, maar thuis. Ik wil daarom nog een keer benadrukken dat mensen niet op straat staan op 1 januari.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik wil nogmaals mijn waardering uitspreken in de richting van D66, dat er tenminste eerlijk over is dat het om geld te doen is en dat het fors wil bezuinigen op de zorg; daar is namelijk best wel wat eerlijkheid voor nodig. Is mevrouw Dijkstra het met mij eens dat dit feitelijk betekent dat mensen in ieder geval vanaf 1 januari verzorgings-
tehuizen niet meer in komen, en dat er tot 2015 46 000 verzorgingshuis-
plekken verdwijnen? En dat het opheffen van de zzp's 1 tot en met 3 voor mensen in de gehandicaptenzorg en de ggz, mensen die levenslang en levensbreed zorg nodig hebben, simpelweg betekent dat zij op enig moment op straat worden gezet?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Dat is niet zo, de mensen worden niet op straat gezet. Er wordt een heel traject afgelegd, dus daar is geen sprake van.

Mevrouw **Agema** (PVV): Nog een keer. Als je zegt dat er geen nieuwe mensen meer in het verzorgingstehuis komen, heb je natuurlijk een overloop; mensen worden ouder. Maar in een gehandicapteninstelling zitten mensen levenslang en levensbreed intramuraal. Als je de zzp's 1 tot en met 3 opheft, zet je hen er dus uit.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Opnieuw: dat is niet waar. Er komt een overgangsregeling voor hen. Dit wordt zodanig geregeld dat de mensen de zorg die ze in de instelling krijgen, dan thuis kunnen krijgen. Het gaat ook om deze groep.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wil opmerken dat de zonnige kant van het Kunduzakkoord zo nu wel heel veel aandacht krijgt. De afschaffing van de zzp's 1, 2 en 3 zal er uiteindelijk zeker toe leiden dat er geen plek meer zal zijn voor mensen met een psychiatrische aandoening of een lichtverstandelijke beperking die beschermd wonen. Als wij de uitgebreide plannen niet kennen, is dit een beetje raar welles-nietes-discussiëren. Ik stel dus voor dat we daarmee stoppen en dat de Kunduzpartijen hun bezuinigingsvoorstellen straks gewoon open en eerlijk op tafel leggen, zodat we daarover het gesprek kunnen voeren. Ik ga dat gesprek graag aan, maar dan wel op basis van wat iedereen weet.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik vind het prima om het dan voort te zetten. Ik heb geen enkele behoefte om ook maar iets achter te houden. Ik heb alleen een andere interpretatie. Nee, laat ik dat foute woord meteen herstellen: ik vind het belangrijk om aan te geven dat wat wij doen, niet betekent dat mensen op straat zullen komen te staan. Wij verschuiven de zorg vanuit de instellingen naar thuis. De mensen blijven hun zorg ontvangen. Wij moeten hier inderdaad goed en grondig verder over debatteren, zodra we de precieze cijfers van het Centraal Planbureau hebben.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Als iedereen nu gaat interrumperen, wil ik mevrouw Dijkstra ook wel vragen of zij het met mij eens is dat het wel heel handig zou zijn als de staatssecretaris die plannen over de zzp's 1 tot en met 3 openbaar maakt. Dan is er geen angst meer, dan kennen we de realiteit. Zo kunnen we voorkomen dat mensen op straat worden gezet en ervoor zorgen dat zij, als zij dat willen, thuis goed geholpen worden.

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

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik vraag mevrouw Dijkstra of zij ook vindt dat die vraag aan de staatssecretaris moet worden gesteld, en of zij die dan even voor mij wil stellen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Wij moeten daarover zo snel mogelijk duidelijkheid geven. De staatssecretaris kan aangeven wanneer zij zover is. Ik wil verder alleen nog vaststellen dat de staatssecretaris heeft gezegd dat het traineeprogramma wordt opgenomen in de pilots. Ik ben daar heel blij mee en dank haar daarvoor. Ik stel het op prijs dat er wordt gewerkt aan een certificaat – laat ik het toch maar zo noemen – voor mantelzorgers, voor de uitvoering van voorbehouden handelingen. Ook daarvoor dank aan de staatssecretaris.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Dit is bijna een Kunduzdebat geworden. Ik kan mij goed voorstellen waarom mevrouw Agema van de PVV dat heeft aangezwengeld, maar ik moet eerlijk zeggen dat ik hier met veel irritaties zit. We zouden het namelijk hebben over de problemen in de arbeidsmarkt van de zorg, maar die komen helemaal niet aan de orde. Ik vind het schandalig dat mensen met een wat lichtere zorgvraag straks

geen beschermde woonplek meer hebben. Laten we dat Kunduzdebat alsjeblieft ergens anders voeren.

Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag wat de staatssecretaris ervan vindt dat uit een steekproef blijkt dat 80% van de medewerkers in de ouderenzorg helemaal geen extra uren zijn aangeboden, dat deze mensen helemaal niet weten dat er middelen beschikbaar zijn voor extra collega's en dat zij helemaal niets merken van extra personeel dat erbij zou zijn gekomen. Dat is toch erg? Een deel van de intensiveringsgelden is over, maar daar gaat de staatssecretaris niet op in. Van de staatssecretaris wordt gevraagd om een olievrouwtje te zijn. Van mij mag ze in alles transformeren, maar ik zou willen dat ze eens met de vuist op tafel sloeg en de werkgevers, die geld op de plank laten liggen, gewoon eens vertelde dat ze medewerkers moeten aannemen, om van de mensen niet die flexibele diensten te eisen, waar iedereen knettergek van wordt en waardoor jongeren wegllopen. Aan de partijen die zeggen dat we mensen de arbeidsmarkt op moeten krijgen, zeg ik: er zijn vele zaken die geregeld moeten worden. We krijgen straks twee verschillende wijkverpleegkundigen. Is dat wenselijk? Nee, ik dacht het niet. We moeten wachten op een advies van de NZa, maar dat is meer van hetzelfde; we weten namelijk dat de NZa alleen maar inzet op productiegedreven zorg. Wat nou hervormen?

Ik ben eigenlijk een beetje teleurgesteld door dit debat. De staatssecretaris kan daar niet zo veel aan doen, maar ze had even antwoord moeten geven op de vragen over de uitwerking van de intensiveringsgelden en over die 80%. Ik ben teleurgesteld in dit debat, want de mensen die werken in de zorg en die met serieuze problemen worden geconfronteerd, hadden meer antwoorden moeten krijgen dan zij vandaag hebben gekregen. Graag maak ik nog een laatste opmerking. Als onderbezetting ertoe leidt dat de kwaliteit niet meer kan worden gegarandeerd, zegt de minister dat men zich maar moet melden bij de inspectie. Ik vind dat tragisch. Ik vind dat de minister dan moet optreden en er serieus iets aan moet doen. Iedereen weet namelijk dat de inspectie niks doet met individuele meldingen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik wil mevrouw Leijten het volgende vragen. Ik heb hier het schrappen van de verblijfscomponent voor de zzp's 1 tot en met 3 nadrukkelijk naar voren gebracht. Is zij het met mij eens dat dit een enorme invloed heeft op de arbeidsmarkt in de zorg? Als er 46 000 intramurale plekken verdwijnen, wat gebeurt er dan met de mensen die verzorgen, de helpenden en verpleegkundigen? Dit is een transformatie waar ik het niet mee eens ben, maar die ook enorm veel impact heeft. Dat is dan meteen de rechtvaardiging om dit onderwerp hier op tafel te leggen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Iedereen heeft het recht om alles ter sprake te brengen. Ik maak me zeker ook zorgen, maar ik wil wel even zeggen dat bijvoorbeeld het scheiden van wonen en zorg en daar 100 mln. weghalen, ook een soort afschaffen van de zzp's 1, 2 en 3 was. Daaronder stond de handtekening van de PVV. Over de gevolgen daarvan voor kwetsbare ouderen met een laag inkomen hebben we geen discussie gevoerd, omdat het kabinet viel en we nu verkiezingen krijgen. We kunnen hier dus heel lang gaan zitten jij-bakken, maar ik vind het heel erg jammer dat we het nu niet echt hebben gehad over de problemen op de arbeidsmarkt en dat het enige wat de staatssecretaris daadwerkelijk heeft toegezegd, is dat er nog een advies komt en dat zij met iedereen gaat praten. Er komt echter geen vuist op tafel. Ik vind het jammer dat dit de uitkomst is van dit debat.

Mevrouw **Agema** (PVV): Een feitelijke correctie: ooit was de scheiding tussen wonen en zorg inderdaad gekoppeld aan extramuralisering en de zzp's 1 tot en met 3, maar dat was niet de variant in het regeer- en

gedoogakkoord en ook niet de variant waaraan wij ons akkoord gaven. Dat was een andere variant, waarin zoiets niet zou gebeuren. Ik wil dat rechtgezet hebben. Mijn partij zal nooit ofte nimmer instemmen met het schrappen van de verblijfscomponent uit het zorgbudget van het zzp, of dat nu is in de ouderenzorg, de gehandicaptenzorg of de psychiatrische zorg. Daar gaan wij niet mee akkoord.

Mevrouw **Leijten** (SP): Als het dan toch gaat over de toekomst van de zorg en over de financiering daarvan: de SP is voor de afschaffing van alle zzp's. Wij willen gewoon goede locatiegelden, die laag worden besteed, voor de inzet van personeel en de mensen die de zorg nodig hebben. Weg met de maatpakken, laten we de macht leggen waar de zorg is bedoeld. Ik ben het niet eens met mevrouw Agema dat de scheiding van wonen en zorg er uiteindelijk niet toe leidt dat de lage zzp's gewoon gaan verdwijnen.

De **voorzitter**: Wij gaan nu over naar de tweede termijn van de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. De staatssecretaris begint graag achteraan. Ik heb de vragen van mevrouw Leijten al beantwoord, maar zij was op dat moment even de zaal uit. Ik ben net uitgebreid ingegaan op haar vragen. Ik wil benadrukken dat met iedereen in gesprek gaan niet zomaar een kwestie van babbelen is; ik doe dat om te kijken of er voldoende draagvlak en eenduidigheid kan komen over een aantal dingen waarvan ik denk dat ik daar met mijn demissionaire status draagvlak voor kan creëren. Ik herken het beeld niet dat er een keuze zou zijn tussen extramuraal of intramuraal. Sommige mensen willen namelijk ontzettend graag thuis wonen en voor hen moeten wij iets doen. Er zijn ook mensen die zo ziek zijn dat zij niet meer thuis kunnen wonen. Het gaat vaak om verschillende fasen. Ik denk niet dat het ene ten koste gaat van het andere; achter de politieke schermen is de tegenstelling niet zo scherp. Er zijn cliënten die van het ene compartiment naar het andere moeten, of soms heen en weer gaan, zoals psychiatrische patiënten. Ik wil me dus distantiëren van die of-of-suggestie. Er zijn op dit moment mogelijkheden. Als de bestaande gelden worden gekanaliseerd naar waar deze echt goed worden gebruikt, kan zowel de mensen die thuis wonen als de mensen in de instellingen goede zorg worden gegeven. Ik wil verder benadrukken dat het olievrouw-tjesconcept is bedoeld om dit zo veel mogelijk na te streven; niets anders dan dat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wil even iets rechtzetten. Ik was weliswaar even weg, maar er luistert altijd iemand mee als er antwoorden worden gegeven. Ik zou graag willen dat de staatssecretaris serieuzer inging op het feit dat 80% van de mensen op de werkvloer niks merkt van extra middelen. Eigenlijk is dat toch gewoon schandalig?

De **voorzitter**: Ik verzoek de staatssecretaris direct antwoord te geven op deze vraag.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Zoals ik al heb gezegd: de gelden zijn per 1 januari 2015 beschikbaar. Dat is zo uitgebreid in de pers geweest, dat ik mij niet kan voorstellen dat er mensen zijn die dat niet hebben gehoord. Dat was namelijk de inzet van het regeer- en gedoogakkoord. Ik kan mij niet voorstellen dat er mensen op de werkvloer zijn die niet hebben gehoord dat zij die extra middelen zouden krijgen. Het zou heel goed kunnen dat zij het op de werkvloer nog niet hebben gemerkt, want ze zijn per 1 januari 2015 beschikbaar. Op sommige plekken zullen mensen hebben gemerkt dat er mensen bij zijn gekomen. Maar wat mensen op de werkvloer wel of niet hebben gemerkt, is wat anders dan

het feit dat het geld beschikbaar is en dat er alles aan is gedaan om het op de goede plek te krijgen. Dat is mijn antwoord, zo was ook het antwoord dat ik net heb gegeven.

De **voorzitter**: U zei dat de middelen beschikbaar zouden komen in 2015, maar dat moest «2012» zijn.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ja, 2012.

De **voorzitter**: Laten we dat even rechtzetten voor het verslag.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik bedoelde inderdaad 2012. En men behoudt het ook voor 2012. Daarmee kom ik op de vragen over het convenant. We hebben steeds gezegd dat het in totaal ging om driekwart miljard voor de grote zwiep, maar het ging om 852 mln. Ik heb net gezegd dat 74 mln. het deel is van het stagefonds, dat we kunnen behouden omdat dit een subsidie was. De 142 mln. blijft erin, dat is de contracteerruimte. Er was nog 636 mln. te verdelen. 320 mln. is voor v&v behouden. Ik heb daarbij gezegd dat dit met name geld is voor ouderenzorg; laten we alsjeblieft niet korten op de dementiezorg, want dat is een ongelooflijk knelpunt, zowel intra- als extramuraal. De overblijvende 280 mln. werd verdeeld over de ggz en de gehandicaptenzorg. Als dat wordt weggestreept tegen de 240 mln. van de IQ-maatregel, die niet wordt gekort, kun je je voorstellen dat er bepaald geen probleem kan zijn ontstaan op de totale bedragen voor de gehandicaptenzorg. Immers, de 240 mln. van de IQ-maatregel betreft de cliënten die ook in de gehandicaptenzorg en ggz zitten. Ik kan wat dat betreft de Lenteakkoordcoalitie dus ondersteunen, want ik vind dat er goed is geluisterd; ik voelde mij in de onderhandelingen goed gehoord. Verder zijn hierover twee vragen gesteld. Hoe krijg je duidelijkheid over die 1,4 mld.? In de voorhang komen alle specificaties glashelder te staan. Wij hebben allemaal baat bij helderheid en alleen maar last van onhelderheid, dus wij doen dit zo transparant mogelijk. En wanneer gaan we zelf wat doen aan de volgende stap, waarbij de dingen niet doorlopen? Dat is in de voortgangsrapportage over langdurige zorg. Daarin zal het lopende beleid staan met betrekking tot het scheiden van wonen en zorg, waarvoor dus al beleid was.

Mevrouw Agema is altijd als een tijger gaan liggen voor de hogere zzp's. Daarin zijn dus veranderingen: het scheiden van wonen en zorg gaat sneller, er wordt meer geëxtramulariseerd; de eigen regie zal erin zijn gespecificeerd, evenals meer zorg thuis. Ik zeg hierbij nog even heel voorzichtig dat al die zaken reeds in mijn beleid zaten. Ik ben namelijk dol op het begrotingsakkoord. Er zitten nuanceverschillen in, maar er zal heel nadrukkelijk ook in staan wat er in de intramurale zorg gebeurt; mensen zijn daar namelijk op aangewezen. Ook de zaken van het oude regeerakkoord staan erin. De Kamer kan deze brief op een zo kort mogelijke termijn tegemoet zien. Het gaat gewoon volgens het ritme waarin ik al werkte, maar die nuances komen daar nu in.

De **voorzitter**: Ik geef iedereen die dat wenst, de gelegenheid voor een korte vraag of opmerking. We gaan het debat echter niet overdoen.

Mevrouw **Agema** (PVV): De staatssecretaris hield ons zojuist een rekensom voor over die 852 mln. Kan de staatssecretaris duidelijk maken welke invloed er is op de intensiveringsgelden, vanwege de aanvullende maatregelen met betrekking tot het ongedaan maken van de verhoging van het zzp-tarief ggz en gehandicaptenzorg, het ongedaan maken van de tariefsverhoging van het pgb en de verlaging van de groeiruimte tot het demografieniveau? Ik ga ervan uit dat de contracteerruimte van de AWBZ jaarlijks groeit met 500 mln. Als er staat dat het 150 mln. minder is, zit je

nog maar op 350 mln. Dat zou betekenen dat de intensiveringsgelden alsnog, op een andere manier, in een paar jaar tijd zouden worden teruggehaald.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik kreeg helemaal geen antwoord op mijn vragen over de positie van verpleegkundigen in de ouderenzorg en over gemeenschapszorg.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Er is een vraag van mij blijven liggen over de extra investeringsgelden van 856 mln. Deze zijn twee jaar geleden geïnvesteerd en worden nu geheel teruggehaald en besteed aan het terugdraaien van bezuinigingen, zoals die op de IQ-maatregel. De ggz heeft geld geïnvesteerd voor personeel en opleidingen, maar dat geld wordt nu weggetrokken. Als die instellingen dat geld nu niet krijgen, betekent dit dat zij die mensen weer moeten ontslaan. Hoe gaat de staatssecretaris dat voorkomen? Er wordt nu namelijk weer geld uit de ggz en de gehandicaptensector getrokken.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Mevrouw Agema vroeg naar de beperking van de contracteergroeirimte tot de d-modus. Dat is een ontzettend ingewikkeld onderwerp. Het gaat om een bedrag van 150 mln. Het is nog maar zeer de vraag of het Centraal Planbureau dit zal accepteren. Ik heb dit van harte op tafel gelegd, omdat het gaat om demografische ontwikkelingen. Je kunt namelijk rekenen met het aantal ouderen dat er zal zijn, maar het bedrag hangt ook samen met technologische ontwikkelingen en er is berekend dat daardoor de langdurige zorg duurder zou worden. Mijn ervaring is dat technologische ontwikkelingen in de care, de zorg in het algemeen goedkoper maken. Ik heb me daarom ingezet voor het schrappen van de suggestie over het geld dat nodig zou zijn, zodat we echt concrete en noodzakelijke dingen zouden kunnen doen. Dat is die 150 mln., maar het is zeer de vraag of het Centraal Planbureau dat bedrag hard genoeg vindt om dit mee te nemen in de totale berekeningen. Daar staat dus nog een vraagteken achter.

Mevrouw Uitslag vroeg nog naar de positie van de verpleegkundigen. Er zijn genoeg stageplaatsen voor hen geregeld, dit betreft specifieke opleidingen. We zijn nu bezig met het creëren van de juiste plekken op het juiste niveau voor deze medewerkers. We moeten hen daarna wel op een juiste manier in het systeem krijgen. Dit hangt ongelooflijk af van zaken als taakherschikking. Op dit moment ligt het niet binnen mijn mogelijkheden om dit af te tikken, maar op de lange termijn zal ervoor moeten worden gestreden om deze positie eigenstandig te maken. Dat kan niet in de termijn van dit kabinet worden afgetikt, maar ik doe daar wel alles aan. De vraag van mevrouw Uitslag over de civil society was wel een heel grote vraag. Civil society is iets wat je niet politiek kunt afdwingen; dat betreft de zaken die individuele mensen als onderdeel beschouwen van hun eigen taakopvatting in de samenleving en van hun inzet voor de samenleving. Als CDA'er doe ik daar alles aan, maar als staatssecretaris van Volksgezondheid laveer ik heel voorzichtig tussen de realiteit, waarin dingen heel concreet en kwantitatief moeten worden geregeld, en het vertrouwen in de zorg, waar dit aspect een verzachtende rol speelt bij een aantal zaken. Zoals ik al zei, dit is in de brief over de mantelzorg knetterhard afgestraft, omdat mensen het zagen als een poging om vrijwilligers structureel in te zetten voor betaalde mensen. Je moet hiermee dus zeer voorzichtig zijn, omdat dit anders kan worden geïnterpreteerd.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik vroeg helemaal niet naar de civil society, maar heel concreet naar de gemeenschapszorg. De vraag ging over de gemeenschapszorg in Weert, die komt terug in elk debat over de arbeidsmarkt. Ik vind het fijn dat we het helemaal eens zijn over de civil

society, maar ik vroeg naar de ideeën van de staatssecretaris over de gemeenschapzorg in Weert. Die komt niet van de grond, terwijl we dit allemaal fantastisch vinden. Elke keer komt dit terug in het arbeidsmarkt-debat. Het antwoord mag ook in een brief, dat vind ik ook prima.

De **voorzitter**: Laten we dit nu afronden, dus ik stel voor dat de staatssecretaris deze vragen beantwoordt.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik had de vraag van mevrouw Uitslag inderdaad anders begrepen. Ik zal uitzoeken hoe het zit met de gemeenschapzorg in Weert. «Waarom komen dingen niet goed van de grond?» zou heel goed een oliemannetjesvraag kunnen zijn. Ik zal me hierin verdiepen en u zult antwoord op uw vraag krijgen. Nu de vraag van mevrouw Bouwmeester. Ik wil nog even helder zijn over het convenant. Gaan er ontslagen vallen? Vanaf mijn plek kan ik niet voorzien dat dit helemaal niet zal gebeuren. Daarom zei ik dat ik voor 2012 zeker coulant zal betrachten. Ik weet dat de zorgverzekeraars dat ook zullen doen. Ik heb bepleit dat ook de Kamer dat deed, zodat wij met de wendingen in het beleid ervoor zorgen dat de gelden zo goed mogelijk terechtkomen en cliënten en medewerkers er wat aan hebben; voor hen zijn ze immers bedoeld. Het kan zijn dat er mensen worden ontslagen, het kan ook goed zijn dat mensen aan een opleiding zijn begonnen, maar het kan ook zijn dat een nieuw, vanwege de intensiveringsgelden aangenomen persoon binnen het natuurlijke verloop van de organisatie een fte-plek kan opvullen, bijvoorbeeld van iemand die met pensioen is gegaan. De concrete invulling heeft heel kort geduurd. Vanwege de korte termijn die dit heeft geduurd, hoeft dit in het grote geheel niet te leiden tot heel grote verschuivingen. Ik zal mij er zeker voor inzetten dat mensen hier geen last van hebben.

De **voorzitter**: Wij laten het hierbij, ook omdat in deze zaal straks een grote hoorzitting plaatsvindt. Ik heb eenieder ruim de tijd gegeven om in debat te gaan. Ik dank de staatssecretaris en haar ambtenaren, het publiek op de tribune en onze geachte afgevaardigden. Ik stel vast dat er een VAO komt, met mevrouw Uitslag van het CDA als eerste spreker.