

12

Misstanden in de verpleeghuiszorg

Aan de orde is het **dertigledendebat** over **misstanden in de verpleeghuiszorg**.

De **voorzitter**:

Aan de orde is het dertigledendebat over misstanden in de verpleeghuiszorg. Ik geef allereerst het woord aan mevrouw Agema van de PVV.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Het zwartboek van Thebe, de bezettingsnormen voor de verpleeghuiszorg van het Centraal Planbureau, Zorgkeuzes in kaart en het plan Werken in de zorg. U vraagt zich natuurlijk af wat deze zaken met elkaar te maken hebben. Nou, voorzitter, we zijn ons natuurlijk een hoedje geschrokken van de situatie bij zorgorganisatie Thebe en de 305 misstanden die daar gemeld zijn door medewerkers. Een bewoner die overleden is omdat ze alleen naar de wc ging en overleed, een cliënt die 's nachts was vergeten en in een rolstoel werd aangetroffen, werken met de stopwatch, een bewoner die stikt en overlijdt bij een gezamenlijk ontbijt. Het zijn zomaar wat voorbeelden die in dit zwartboek worden gemeld.

Hoe is het zo ver gekomen? Er zijn natuurlijk altijd te weinig mensen in de zorg, maar hoe is het nou zo ver gekomen? In de voorbije periode is er enorm bezuinigd op de zorg en dat heeft ertoe geleid dat 77.000 mensen zijn ontslagen. Wij hebben geprobeerd alternatieven aan te dragen, alternatieven die Zorgkeuzes in kaart niet bereikten. Zulke stapels, letterlijk een meter papier.

En wat is nu de oplossing voor deze misstanden? Dan hebben we het over Werken in de zorg van de minister. Daarin staan de plannen die niet goed genoeg waren voor Zorgkeuzes in kaart en die dus nooit alternatieven hebben kunnen vormen voor die bezuinigingen en waardoor die extra misstanden zijn ontstaan. Dat is mijn zorg.

Ik heb twee vragen aan de minister. 1. Is hij bereid het plan Werken in de zorg door te laten rekenen door het Centraal Planbureau? Ik zou heel graag willen dat het Centraal Planbureau natuurlijk wel geld en middelen geeft. 2. Wat gaat hij doen aan de situatie nu, de situatie die nu in de verpleeghuizen bestaat met de personeelsbezetting waar nu een tekort is?

Het rapport met de doorrekening van het Centraal Planbureau is al een jaar oud, van 16 februari 2017. Dat zegt dat je, wil je een bezetting hebben van twee op acht in piektijden, 2 miljard euro nodig hebt. Dat geld komt er pas over vier jaar. Komend jaar of dit jaar is er maar 435 miljoen beschikbaar. Het probleem dat bij Thebe bestaat, bestaat nu en blijft bestaan. Het bestaat overal, want je hebt 37.000 fulltimemedewerkers nodig om de situatie te creëren dat er een norm komt van twee zorgmedewerkers op acht bewoners tijdens piektijden. Ik zeg tegen de minister: leuk, die plannenmakerij voor 2023, fijn, laat het doorberekenen, maar veel belangrijker is nu, 2018. Nu zijn de mensen nodig. Er zijn op dit moment 130.000 vacatures in de zorg. Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank. Dan is nu het woord aan mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. We debatteren vanavond over misstanden in de verpleeghuiszorg, die onder andere zijn opgeschreven in een zwartboek, met maar liefst 305 misstanden binnen één zorgaanbieder. Ik wil er een paar noemen. Te weinig aandacht voor de behoefte van de cliënten, vooral nu de niveaus 1 en 2 eruit zijn, terwijl die ook zo hard nodig zijn in de zorg. Ik sprak een collega die graag een opleiding wilde volgen en dit niet mocht. Dat vind ik echt oneerlijk. Als om 16.00 uur je dienst begint die tot 23.00 uur duurt, krijg je maar vijf drie kwart uur betaald. Voor bereikbaarheid krijg je nauwelijks betaald. Heb je een uur geen cliënt, dan krijg je ook niet betaald. Er wordt veel van je gevraagd, maar in eigen tijd.

Uit het rapport over de misstanden worden drie grotere problemen geïdentificeerd: een gebrek aan personeel, een gebrek aan tijd en het gebrek aan waardering. De minister wil dat werken in de zorg niet geassocieerd wordt met ellende. Het moet weer een plek worden waar je wilt werken. Hij start een imagocampagne om het werken in de zorg aantrekkelijker te maken. Ik ben het volledig met hem eens dat het belangrijk is om weer met enthousiasme en trots over de zorg te praten, maar zonder het verbeteren van de arbeidsomstandigheden gaat een imagocampagne niet werken.

Voorzitter, dan het gebrek aan personeel. De minister heeft zijn plannen gepresenteerd om de arbeidsproblematiek aan te pakken. Het zijn goede voorstellen, maar wat GroenLinks betreft ligt het zwaartepunt nog te veel op het aantrekken van nieuw personeel. Terwijl we de voordeur zo breed mogelijk openzetten voor nieuwe mensen in de zorg, staat de achterdeur nog altijd open. In het actieprogramma staat dat we meer zicht moeten krijgen op de redenen van uitstroom, maar weten we die niet allang? Te hoge werkdruk, te veel administratie, te weinig autonomie, kleine contracten en flexcontracten. Wat gaat de minister doen om de mensen te behouden die nu in de zorg werken? Gezien de acute situatie moeten er op korte termijn al verbeteringen worden doorgevoerd rond deze arbeidsomstandigheden. De achterdeur moet weer dicht! Graag een reactie.

Voorzitter. In een verpleeghuis werken niet alleen niveau 5-verpleegkundigen. Ook de verzorgenden en de helpenden zijn ontzettend belangrijk. Zorg is namelijk niet alleen medisch, het gaat ook om welzijn: een goed gesprek, op tijd naar de wc kunnen, tijd hebben om lekker en goed te eten en niet te lang te hoeven wachten op het moment dat je gedoucht kan worden. Dat speelt een hele belangrijke rol in iemands welbevinden. Bij deze bezigheden kunnen helpenden en verzorgenden een belangrijke rol spelen, maar we zien dat veel van deze taken nu juist door niveau 5-verpleegkundigen worden verricht. Dat verhoogt de werkdruk, zo blijkt ook uit het zwartboek over de misstanden. Wat gaat de minister hieraan doen? Is dit wat hem betreft ook onderdeel van de taakheroschikking, waar hij het in het actieprogramma over heeft?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank. Dan is nu het woord aan de heer Hijink van de SP.

De heer Hijink (SP):

Dank u, voorzitter. We hebben de afgelopen weken al vaker met deze minister gesproken over de verpleeghuiszorg. Steeds weer horen wij dat de situatie in de verpleeghuizen nu echt snel zal verbeteren. Er is geld beschikbaar en er worden mensen aangenomen om de werkdruk te verlagen. Maar de vraag is: als dat allemaal zo is, waarom krijgen wij dan nog steeds berichten over verpleeghuizen die juist minder personeel inzetten en over verpleeghuizen waar echt te weinig mensen zijn om goede zorg te kunnen garanderen?

Een man van 80 stuurt mij een e-mail over het verpleeghuis waarin zijn vrouw woont. Hij schrijft: "Het is een kleinschalig project met achtentwintig bewoners en vier groepen van zeven bewoners. Er is één verzorgster op een groep van zeven en in de nachtdienst één verzorgster voor de achtentwintig bewoners. Het is een gesloten afdeling met bewoners waarvan de meesten intensieve dementiezorg nodig hebben. De regiomanager geeft aan dat ze geen geld heeft voor meer personeel. Men kan te weinig aandacht geven aan de bewoners. Het draait op een paar vrijwilligers en stagiaires." Ik denk dat heel veel mensen aanvoelen dat het hier schuurt. Eén op zeven overdag, dat is gewoon te weinig en één op achtentwintig, dat is heel erg krap en gevaarlijk, zeker als er meerdere dingen tegelijk misgaan. En dat gebeurt ook, want deze meneer vervolgt in zijn mail: "Mede door de slechte bezetting 's nachts werd mijn vrouw op 1 oktober vorig jaar bij de wachtwisseling 's morgens op de vloer van haar slaapkamer gevonden met als gevolg een rugbeschadiging. Bovendien worden er alweer uitzendkrachten ingeroosterd, terwijl de formatie volgens de manager compleet is."

Wij krijgen veel van dit soort verhalen en dat zijn niet alleen verhalen van mensen die wonen in verpleeghuizen maar ook verhalen van mensen die werken in verpleeghuizen. Iemand laat mij weten dat een medewerker meldt dat er ondanks het beloofde geld toch minder mensen ingezet worden. Herkent de minister deze signalen? Klopt het dat er zelfs op dit moment, zelfs deze week, zelfs vandaag verpleeghuizen zijn waar minder mensen worden ingezet en minder mensen worden aangenomen terwijl er wel geld beschikbaar is? Als er dit jaar al 435 miljoen euro beschikbaar is voor extra personeel, waarom merken de bewoners daar dan nu nog niks van? Als er dit jaar 7.000 mensen extra moeten worden ingezet, waarom krijgen wij dan berichten dat er minder mensen worden ingezet?

De SP pleit al lange tijd voor een bindende bezettingsnorm, dus minimaal twee zorgverleners op acht bewoners. En ook 's nachts moeten er voldoende zorgverleners aanwezig zijn. De afspraken die er nu liggen, zijn helaas boterzacht.

Dus ik wil nu duidelijke antwoorden van de minister hebben over hoe het geld nu daadwerkelijk wordt ingezet, hoe het personeel wordt ingezet en wanneer er duidelijke normen komen waaraan bestuurders moeten voldoen om goede zorg te waarborgen en structurele onderbezetting tegen te gaan. Ik hoop dat de minister vandaag met betere antwoorden kan komen dan bespiegelingen over dat er op lange

termijn geld beschikbaar komt en dat er een actieplan is. Ik wil gewoon weten hoeveel mensen er nu al extra zijn ingezet en waar het geld blijft.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank. Dan is nu het woord aan mevrouw Dijkma.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Voorzitter. Bij zijn aantreden heeft deze minister aan de samenleving en aan ons allemaal een heel belangrijke belofte gedaan. Die belofte ging over de verpleeghuiszorg. Hij zei: oma gaat het merken. Dat klinkt misschien heel simpel, maar ik denk dat het in de praktijk wellicht heel ingewikkeld zal zijn om dat voor elkaar te krijgen. Maar het is wel iets wat moet gaan slagen. Wat betreft de middelen die inmiddels beschikbaar zijn, zegt de minister zelf: het geld is niet meer het probleem. Wél een groot probleem ligt in de vraag: hoe krijgen we, ook in de toekomst, voldoende mensen om al die zorg nog te leveren? Ik wilde mijn termijn vandaag gebruiken om iets te doen wat ik deze week al eerder had willen doen maar niet kon doen omdat de desbetreffende vragen niet doorgingen, namelijk aandacht vragen voor een enquête van de vereniging voor verpleegkundigen V&VN die deze week naar buiten kwam. Deze vereniging heeft 2.100 medewerkers gevraagd naar het werken in de zorg, naar wat hen ervan weerhoudt om bijvoorbeeld meer te werken en naar wat ze vinden van de situatie op dit moment.

Uit die enquête komen een aantal interessante dingen naar voren. Een van de simpele maar ook wel belangwekkende dingen is dat — ik zeg het uit mijn hoofd — 68% zegt: we moeten eigenlijk gewoon wat meer verdienen. Eerder heeft de minister die discussie alleen maar verwezen naar de onderhandeltafel. Hij heeft in een debat met de Kamer gezegd: ik ga niet onderhandelen; dat doen werkgevers en werknemers. Dat is correct, maar het is uiteindelijk wel ons aller verantwoordelijkheid dat daaruit ook een uitkomst komt die aantrekkelijk genoeg is voor mensen om in de zorg te werken.

Een tweede interessante uitkomst uit die enquête was de volgende. Het kabinet denkt nu dat er heel veel extra werkgelegenheid gecreëerd kan worden door contracten groter te maken, maar uit het onderzoek van de verpleegkundigen blijkt juist dat inmiddels de meesten al gemiddeld elf uur, geloof ik, meer werken dan hun contract feitelijk voorschrijft om al het werk te kunnen doen. Ik zou dus graag een reactie van de minister willen op dit onderzoek, ook in het licht van de opgave die hij zelf gesteld heeft, namelijk: er moet echt iets veranderen, en het moet snel. Oma zou het volgend jaar al gaan merken. Dat moet dan dus ook waargemaakt worden.

De voorzitter:

Dank. Dan is nu het woord aan mevrouw Sazias van 50PLUS.



Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. We hebben het vandaag voor de zoveelste keer over misstanden in de verpleeghuiszorg. Eind vorig jaar konden we schokkende berichten lezen over ouderen in een verpleeghuis die dagenlang in hun eigen ontlasting moeten liggen. Van de week sprak ik een man van over de 100 jaar in een verpleeghuis, over de 100 jaar maar met een kraakheldere geest. Deze man moest heel erg naar de wc en moest daar minimaal twee uur op wachten. Eindelijk werd hij naar het toilet gerold, en vlak voordat hij er was, plaste hij in zijn broek, met als gevolg dat hij de wind van voren kreeg van de verzorgster. Dat kan natuurlijk echt niet. Tegelijkertijd moeten we ons realiseren dat de druk op het verplegend personeel enorm is en dat je haar, in dit geval, dat misschien ook wel niet kwalijk kan nemen, ook al is het iets wat we niet kunnen accepteren.

Het chronische personeelstekort met daarbij de inzet van flex- en uitzendkrachten is gewoon de onderliggende oorzaak. Dan kunnen we er nog zo veel imago campagnes op loslaten, die ook veel geld kosten, maar als zorgbedrijven zo met hun personeel omgaan als we bijvoorbeeld van de week weer hebben gezien bij Carinova, komen we toch niet verder.

Daarnaast zie je dat er in sommige verpleeghuizen een angstcultuur heerst. Je zou denken dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd zou ingrijpen bij zo veel meldingen, maar die zag in het geval van Thebe in elk geval geen aanleiding om extra controles te houden. Hoe kan er nou zo'n groot verschil zijn tussen de ervaringen van zorgmedewerkers in een verpleeghuis en de opvattingen van de inspectie? Daar willen wij graag een reactie op. Is de inspectie wel voldoende geëquipeerd om toezicht te houden?

Tot slot. In het rapport "In openheid leren van meldingen" van de IGJ is te lezen dat van de 281 verplichte meldingen die de inspectie in 2016-2017 van zorgaanbieders heeft ontvangen, de situatie in 120 gevallen heeft geleid tot de dood van een cliënt. Dan gaat het vooral om val- en tilincidenten. Wij vinden dat een schokkend aantal. Kan de minister aangeven hoe dat mogelijk is en wat hij daaraan gaat doen?

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank. Dan is het woord aan de heer Slootweg van het CDA.



De heer **Slootweg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. In het zwartboek van Thebe komen dingen voor die ik wel herken van de gesprekken die ik aan de keukentafel weleens met mijn vrouw heb. Ook daarin is vaak naar voren gekomen hoe het gebrek aan personeel in haar situatie echt een probleem is om goed en liefdevol werk te kunnen doen. Ondanks de ruimte die het regeerakkoord biedt, de oplopende 2,1 miljard, weet ik ook dat we de Nederlanders die wonen in een verpleeghuis hier vanavond niet de garantie kunnen geven dat er in de toekomst geen zaken meer mis zullen gaan. Maar we zijn wel van mening dat we aan een belangrijke randvoorwaarde gevolg

kunnen geven, namelijk geld om meer mensen te kunnen aannemen.

Vandaar ook dat we met belangstelling hebben kennisgenomen van de stimuleringsplannen van het kabinet om werken in de zorg aantrekkelijk te maken. Maar ook daarmee zijn we er zeker nog niet. Het kabinet hoopt de Kamer al voor de zomer plannen te kunnen presenteren waarin staat welke regels geschrapt kunnen worden, maar wat betekent dit voor de invoering? Betekent dit dat dergelijke regels al na de zomer vervallen of kan dit pas in het nieuwe jaar? Is het in ieder geval niet verstandig om permanent schrapsessies te organiseren, zodat telkens kritisch gekeken wordt hoe zinvol bepaalde regels nog zijn? Hoe kijkt de minister aan tegen het permanent organiseren van schrapsessies?

Ten slotte moet de financiële impuls in de verpleeghuiszorg leiden tot een kwaliteitsverbetering waarop bestuurders beoordeeld gaan worden. Heeft de minister al een idee wat het gaat betekenen wanneer die beoordeling onvoldoende uitvalt voor een instelling? Betekent dit dat de minister verwacht dat de raad van toezicht optreedt bij een onvoldoende beoordeling van een bestuurder, of wordt dit aan de IGJ overgelaten?

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank. Dan is tot slot het woord aan mevrouw Hermans van de VVD.



Mevrouw **Hermans** (VVD):

Voorzitter. Na een bezoek aan een familielid in een verpleeghuis wil je met een gerust hart de deur achter je dicht kunnen doen in de wetenschap dat je dierbare in goede handen is, terwijl je er zeker van bent dat hij of zij op tijd medicijnen krijgt en dat er tijd is voor een wandeling of bijvoorbeeld een spelletje in de huiskamer. Zorg in het verpleeghuis is zorg in de laatste fase van het leven, waarin je niet meer alles kunt en waarin je ook gewoon afhankelijk bent, een fase die juist om die reden ook verdrietig is. Daar verandert de allerbeste en ook de meest liefdevolle zorg helaas niks aan, maar die liefdevolle en goede zorg is wel ongelofelijk belangrijk om de tijd in het verpleeghuis, binnen alle beperkingen die er zijn, zo fijn mogelijk te maken, zodat het zo veel mogelijk voelt als thuis, als jouw eigen thuis. Toch is hier nog niet in ieder verpleeghuis sprake van. Daarom is het goed dat er een kwaliteitskader is, zodat nu voor elk verpleeghuis duidelijk is waar goede en liefdevolle zorg aan moet voldoen.

Maar goede zorg wordt niet gegeven door papier of door een kwaliteitskader, maar door mensen. Investeren in meer zorgprofessionals is daarom een belangrijke stap die we moeten en ook gaan zetten. De uitdaging wordt om genoeg mensen te vinden en te interesseren om voor onze ouderen te zorgen en om ze te ondersteunen en te behandelen, precies zoals mevrouw Ellemeet zei, in een mix van de goede opleidingsniveaus en achtergronden. Daarvoor moeten we met trots praten over onze zorg en over onze verpleeghuizen, maar we moeten ook zorgen dat onze zorgprofessionals de ruimte krijgen en de ruimte voelen om hun werk, hun professie uit te kunnen oefenen en dat ze hun tijd kunnen besteden aan het zorgen voor bewoners

en niet aan het invullen van eindeloze papieren en registraties.

Voorzitter. Gelukkig gebeuren er al veel goede dingen, maar het kan natuurlijk altijd beter. De VVD is daarom benieuwd naar het programma dat de minister over dit onderwerp heeft aangekondigd, naar de voorstellen in het programma om verder te werken aan goede en liefdevolle zorg die zo veel mogelijk voelt als thuis.

Dank u wel.

De voorzitter:

Mevrouw Agema heeft een vraag.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik begrijp dat op de VVD-campagneburelen is bedacht dat het woord "liefdevol" zo vaak mogelijk in de mond genomen moet worden als het om de ouderenzorg gaat. Ik zou graag aan de VVD vragen wat er dan liefdevol is aan het ontslaan van 77.000 medewerkers, aan het sluiten van de verzorgingshuizen, aan het voor 90% schrappen van de dagbesteding voor dementerenden, aan de misstanden die we vandaag hier bespreken. Door te weinig personeel komen mensen simpelweg te overlijden. Wat is daar liefdevol aan?

Mevrouw Hermans (VVD):

Voorzitter. Wij komen uit een zware economische crisis. Het vorige kabinet heeft heftige en moeilijke maatregelen moeten nemen die we allemaal gevoeld hebben. Dat was niet leuk, maar wel noodzakelijk om te staan waar we nu staan. Als je in de afgelopen jaren je baan kwijt bent geraakt op welke plek dan ook, maar zeker in de zorg, en als we nu met z'n allen om het hardst roepen dat we je zo hard weer nodig hebben in de zorg, dan begrijp ik heel goed dat dat gek en meer dan dat, heel raar en onrechtvaardig voelt. Maar ik hoop wel dat de liefde van deze mensen voor het vak hun gevoel overwint om weer te kiezen voor de zorg en weer te gaan werken in de zorg. Ik vind dat ook ik daar hier in Den Haag een bijdrage aan moet leveren door ook de mooie kanten van het vak, de vele dingen die goed gaan in de verpleeghuizen, voor het voetlicht te brengen.

Mevrouw Agema (PVV):

De VVD heeft de ouderen de rekening van de crisis laten betalen. Dat horen we nu nog een keer van mevrouw Hermans. Tijdens de crisis zijn er 77.000 mensen uit de verzorgingshuizen en verpleeghuizen ontslagen. Er is nu een gierend tekort. Niet alleen bespreken we dat in het overzicht van misstanden bij Thebe. We weten allemaal dat er een investering van 2 miljard euro nodig is om 77.000 mensen, ook deeltijders, terug te halen. En dan wil werkelijk waar de VVD het woord "liefdevol" in de mond nemen. Ik zou zeggen: ga je schamen.

Mevrouw Hermans (VVD):

Voorzitter. Ik hoorde geen vraag, dus ik blijf bij mijn vorige antwoord.

De voorzitter:

Dank u wel. De minister heeft aangegeven ongeveer acht minuten te willen schorsen, dus ik hervat de vergadering iets voor 19.30 uur.

De vergadering wordt van 19.20 uur tot 19.33 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan het woord is de minister.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Dank voor de gestelde vragen. Het is inderdaad niet voor het eerst dat wij spreken over de verpleeghuiszorg en waarschijnlijk ook niet voor het laatst. Ik zou in ieder geval hopen dat we het er heel regelmatig over hebben, want we hebben een grote opdracht te doen.

Ik wil de gestelde vragen groeperen rond drie thema's. Het gaat, meen ik, om het inspectietoezicht en Thebe en de wijze waarop we ingrijpen als er misstanden zijn, het gaat ook over het kwaliteitskader en de stappen die we zetten om dat kwaliteitskader werkelijkheid te doen worden, en ten slotte gaat het over alles wat te maken heeft met de arbeidsmarkt.

Voorzitter. Voor ik in die blokjes de beantwoording ga doen, wil ik eerst toch een algemene opmerking willen maken over de titel van dit debat. De titel van dit debat is "Misstanden in de verpleeghuiszorg" en ik zou daar eigenlijk een tweetal opmerkingen over willen maken.

Als er iets niet deugt, als er iets niet goed is, als er iets verkeerd gaat in de zorg, dan moeten we dat op tafel hebben. Dat is het eerste. We mogen het niet onder tafel vegen, en we moeten de passende maatregelen treffen om te zorgen dat het zo snel als mogelijk weer voldoet aan kwaliteitseisen die we hier met elkaar hebben vastgesteld. We hebben daarvoor een Inspectie voor de Gezondheidszorg die alert en assertief is, en die zo nodig hard ingrijpt. Dat is het eerste wat ik daarover zou willen zeggen.

Het tweede dat ik wil zeggen, is dat ik vind dat we voorzichtig moeten zijn met het gebruik van termen als "misstanden", althans dat we voorzichtig moeten zijn om die termen al te gemakkelijk te bezigen, want dat doet vaak geen recht aan het werk dat er in de verpleeghuiszorg gebeurt. Maar ook los van de vraag of we eigenlijk wel voldoende recht doen aan de verpleeghuiszorg als we zo gemakkelijk termen als "misstanden" in de mond nemen, is dit ook niet erg uitnodigend om er te komen werken. Dat geldt zeker als je wilt dat het een aantrekkelijke sector is, en we hebben net met elkaar geconstateerd dat dat volgens mij de grootste opdracht is die er de komende periode is. Het spreken over verpleeghuiszorg in termen van alles wat daar niet goed zou gaan, is bovendien ook voor ouderen of hun familie niet erg uitnodigend bij het maken van de stap naar een verpleeghuis, die soms gewoon nodig is. Nogmaals: dat is nooit een reden om dingen die niet goed gaan niet gewoon ook te benoemen om ze vervolgens te kunnen aanpakken, maar het is wel een reden om "met twee woorden te spreken", zou ik zeggen, en toch altijd een genuanceerd beeld te blijven schetsen en recht te doen aan het goede werk wat daar gebeurt.

Dan de vragen. Eerst maar die rond de inspectie en haar rol. De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op de kwaliteit van de zorg door risicogericht toezicht te houden en incidententoezicht te houden. Dat zijn de twee vormen van toezicht. Om die risico's goed in beeld te krijgen, worden er verschillende elementen gebruikt. De inspectie doet dat door bijvoorbeeld gebruik te maken van relevante informatie uit onderzoeken naar de verplichte calamiteitenmeldingen — daar kom ik zo nog even op terug, in antwoord op de vragen van mevrouw Sazias — en door de financiële situatie goed in de gaten te houden, evenals scores op kwaliteitsindicatoren, openbare informatie, informatie uit eerder toezicht en personeelsinformatie zoals ziekteverzuim.

Daarnaast gebruikt de IGJ meldingen uit het Landelijk Meldpunt Zorg. Iedereen die zich zorgen maakt over een situatie in de verpleeghuiszorg kan dat melden bij het Landelijk Meldpunt Zorg, en de inspectie gebruikt dat bij de weging of zij zich zorgen moet maken over de betreffende locatie en of dat moet worden aangegrepen om daar toezicht op uit te oefenen. Dat toezicht betekent dat de komende vier jaar alle instellingen worden bezocht. Dat gebeurt bijna altijd onaangekondigd, om ook geen gefingeerde werkelijkheid te zien. Het toezicht wordt gecombineerd met een gesprek met de bestuurder en de raad van toezicht, en de uitkomst van dat bezoek bepaalt of er vervolgtoezicht nodig is. Vervolgens is er dan een heel arsenaal aan handhavingsmogelijkheden. Thebe valt natuurlijk ook onder het toezicht. Dat is gewoon een van de instellingen. Daar is op zichzelf nu gewoon een regulier toezichtsarrangement, dus daar gelden geen verscherpte maatregelen of zo. Het is wel zo — daar blijkt volgens mij de alertheid van de inspectie uit — dat een aantal meldingen uit dat zwartboek — daar stond overigens ook weer een witboek tegenover en er was een cliëntenraad die daar vervolgens weer afstand van nam en zo — aanleiding zijn geweest voor de inspectie om te vragen aan de instelling om dat te onderzoeken. De inspectie kijkt vervolgens weer of dat voldoende is onderzocht en of daar voldoende serieus mee om is gegaan. Kortom, ik wil maar zeggen dat ik denk dat we een stelsel van toezicht hebben dat passend is bij de stand van de sector op dit moment. Ik hecht daar ook aan, omdat ik denk dat we op die manier ook de juiste interventies op het juiste moment bij de juiste instellingen kunnen toepassen.

Dan heb ik twee vragen rondom dat toezicht. De eerste vraag is van mevrouw Sazias en die gaat over dat calamiteitentoezicht. Zij refereert aan een rapport waarin het aantal gemelde calamiteiten stond. Ik denk dat het eerste wat van belang is om toe te lichten, is dat de inspectie altijd vraagt — dat is gewoon een wettelijke plicht — aan instellingen om calamiteiten te melden. Een calamiteit is een geval, een incident met de dood of ernstig letsel tot gevolg. Dat is de formulering van wat er met een calamiteit wordt bedoeld. Er zijn ongeveer 130.000 cliënten in de verpleeghuiszorg. Als er inderdaad een aantal honderden meldingen is, is dat omdat dat moet. Daar zijn instellingen toe verplicht. Dan is het altijd omdat er iets ernstigs gebeurd is. Op zichzelf genomen, is dat dus niet onlogisch. Niet ieder valincident kun je natuurlijk linken aan slechte zorg. Ik vind dus wel dat we op moeten passen met de conclusies die we daaraan verbinden.

Dan hoe dat gaat. Er wordt een calamiteit gemeld. Vervolgens houdt de inspectie toezicht en vraagt zij meestal eerst

aan de instelling om dat incident te onderzoeken. De inspectie kijkt dan mee met hoe de instelling dat incident onderzoekt, of daar voldoende van wordt geleerd en of dat voldoende grondig wordt aangepakt. Als dat niet het geval is, neemt de inspectie het over. Als dat wel het geval is, oordeelt de inspectie op basis van het onderzoek dat de instelling doet of daar vervolgens eventueel, als dat nodig is, maatregelen aan moeten worden verbonden, of verbindt zij daaraan dat zij over een halfjaar komt kijken of de instelling de lessen die zij zelf heeft getrokken in de praktijk heeft gebracht. Dat lerende element zit dus in dat inspectietoezicht. Dat wat betreft het toezicht.

Dan het kwaliteitskader van de verpleeghuiszorg. Daar is een aantal vragen over gesteld, maar ik wil eigenlijk beginnen met een citaat van mevrouw Dijkma, die vervolgens weer mij citeert uit een interview dat ik eind vorig jaar heb gegeven. Dat interview gaf ik op de drempel van 2018, het eerste jaar waarin op grond van dat Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg een aanzienlijke hoeveelheid extra geld naar de verpleeghuizen ging: 435 miljoen in het eerste jaar. Volgend jaar is het zo'n 600 miljoen. Dat is stap twee onderweg naar de 2,1 miljard erbij komt. Wat ik oprecht vind, is dat wij onszelf, de geloofwaardigheid van de politiek, en ook de samenleving een slechte dienst bewijzen als wij over een tijdje niet kunnen uitleggen wat daar in de verpleeghuizen mee is gebeurd. De discussie ging toen over de vraag: hoeveel verplichtingen mag je nou eigenlijk verwachten voor die 435 miljoen, want we kopen toch altijd gewoon in via een integraal tarief en we kopen gewoon plekken in in de verpleeghuiszorg? Je hebt gewoon het tarief opgehoogd, dus wat kan je daar nou eigenlijk voor terug verwachten? Toen heb ik inderdaad gezegd dat als we het niet zo inrichten met elkaar dat we kunnen uitleggen wat onze mensen in de verpleeghuizen daarvan hebben gemerkt, we het met elkaar niet goed hebben gedaan. Die lat wil ik voor mezelf hoog leggen.

Ik vind ook dat we hier met elkaar voor onszelf die lat hoog moeten leggen. Die 2,1 miljard is er niet voor niets bij gekomen. Dat is niet zomaar een kwestie geweest van: nou ja, dat lijkt ons nou een aardig onderwerp om eens wat meer geld aan uit te geven. Nee, er is met elkaar een kwaliteitskader vastgesteld. De samenleving heeft, zo zou je kunnen zeggen, eigenlijk hogere eisen gesteld aan de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Er waren grote zorgen over die verpleeghuiszorg. Dat is de grondslag geweest voor dat extra geld. Dus moet de manier waarop we met dat geld omgaan, de manier waarop we onze aanpak inrichten voor die verpleeghuizen, zo zijn dat daar geen sprake kan zijn van vrijblijvendheid. We moeten inderdaad voor onszelf de lat hoog leggen. We moeten inderdaad naar onszelf toe uitspreken: als oma het niet merkt, dan hebben we het gewoon niet goed gedaan. Ik weet bijna zeker dat u mij nog vaak aan die uitspraak gaat herinneren. Sterker nog, ik wist op het moment dat ik 'm deed, dat u mij daar nog vaak aan zou herinneren. Toch deed ik 'm heel bewust. Je hebt altijd ook wel mensen in je omgeving, bijvoorbeeld op een departement, die zeggen: oei, pas op; stel jezelf niet al te hoge eisen, want voordat je het weet, moet je je daarover verantwoorden. Dat wil ik ook juist. Ik wil me daarover verantwoorden, want we hebben met elkaar een grote opdracht. Ik vind oprecht dat we het niet goed genoeg gedaan hebben als oma het niet merkt.

Dat bepaalt de mindset waarmee wij de aanpak van de verpleeghuiszorg inrichten. Ik denk dat het verstandig is

dat we daarover komen te spreken op het moment dat we die aanpak ook hebben. Want de manier waarop we zorgen dat het in de verpleeghuizen gemerkt wordt, overigens niet alleen door oma maar ook door de mensen die haar verzorgen, is dat we half maart een aanpak voor de arbeidsmarkt hebben gepresenteerd, waar ik zo meteen op terugkom, dat we half april een aanpak voor de verpleeghuiscare wil presenteren en dat we half mei een aanpak voor de regeldruk willen publiceren. Die aanpakken hebben alles met elkaar te maken. Die gaan namelijk allemaal over de werkelijkheid op de vloer in het verpleeghuis. Die gaan allemaal over de werkelijkheid op die locaties in de verpleeghuiscare. Op heel veel van die locaties gebeuren al heel veel mooie dingen. Dat is echt zo.

Ik zie van het extra geld dat er tot op heden in is gegaan, die 435 miljoen, ook al heel veel terug. Ik vraag het ook altijd. Bij ieder werkbezoek aan een verpleeghuis vraag ik altijd: wat is hier sinds 1 januari eigenlijk veranderd? Heb je al meer collega's gekregen? Heb je al het idee dat je meer tijd en meer aandacht kunt besteden aan de mensen voor wie je zorgt? Dat is nog niet genoeg, maar ik zie wel al dat er meer dagactiviteiten zijn, dat er al meer verzorgenden en verplegenden zijn, dat er al een betere bezetting is tijdens de vakantieperiode en dat die twee man op sommige groepen al wordt gehaald, al is dat zeker niet altijd zo. Er zijn ook creatievere vormen dan alleen maar het aannemen van nieuwe verplegenden en nieuwe verzorgenden. Sommige huizen werken bijvoorbeeld met medewerkers van niveau 1 en 2 verpleeghuiscare die meer de gastvrouw zijn op een locatie, waardoor de verplegende of verzorgende haar handen meer vrij heeft om zorg te geven waarvoor ze ook was opgeleid. Kortom, er gebeurt al behoorlijk wat, maar het is maar een stap op weg naar het kwaliteitskader verpleeghuiscare. De aanpak die we de komende periode zullen presenteren, zal schetsen langs welke weg we die andere stappen zullen zetten.

Dan de arbeidsmarkt. Daar zijn eigenlijk de meeste vragen over gesteld.

De voorzitter:

De heer Hijink heeft een vraag.

De heer Hijink (SP):

Ja, nog over het vorige onderwerp. De minister maakt een heel uitgebreide opsomming van successen die her en der al geboekt worden dankzij de eerste inzet van het geld dat er nu is. Ons bereiken ook tegenovergestelde geluiden dat op plekken juist mensen van de groep af worden gehaald, dat er juist minder collega's beschikbaar zijn. Ik zou weleens inzichtelijk willen hebben, op wat voor manier dan ook, waar dat geld dan precies blijft. Ik zou willen dat de minister duidelijk maakt hoeveel extra mensen er daadwerkelijk bij zijn gekomen.

Minister De Jonge:

Dat is nu realtime moeilijk te doen. Dat kan ik wel op enig moment in het jaar. Aan het einde van het jaar kan ik dat wel of eigenlijk na afloop van dit kalenderjaar, want dan kun je het uit de jaarverslagen halen. Die analyses wil ik zelf ook hebben, want ik wil precies dezelfde vraag beantwoord hebben. Ik had uw vraag eigenlijk zitten in het blokje dat nu komt, maar ik kan hem ook nu beantwoorden. U

vroeg of ik weleens tegenkom dat er op afdelingen minder mensen aan de slag zijn. Ik kom dat zelf niet tegen als bewust effect van beleid. Dit type problematiek speelt wel eens door ziekteverzuim of door vertrekkende collega's die vacatures achterlaten die moeilijk te vervullen zijn. Natuurlijk, in veel huizen kom je dat tegen, want die arbeidsmarktproblematiek wordt volop gevoeld. Alleen kom ik "we hebben 435 miljoen extra gekregen, laten we nu eens minder geld uitgeven" als beoogd beleid niet tegen. Als u die wel heeft met namen en rugnummers, dan hoor ik dat echt graag. Want ik ben heel benieuwd wat daar kan spelen en wat de achtergrond kan zijn geweest van deze beslissing.

De heer Hijink (SP):

Dat lijkt me een goed plan. Dat moeten we niet in deze zaal doen, maar dat kunnen we op een andere manier vast wel aanpakken.

Minister De Jonge:

Prima.

De heer Hijink (SP):

Dan blijft wel het punt staan dat die mooie opsomming die de minister maakt — iedere keer als hij ergens is, ziet hij van alles gebeuren — allemaal superpositief is, als het ook daadwerkelijk overal zo is. Als wij zo veel extra geld ter beschikking gaan stellen, dan voldoet het niet dat we aan het eind van het jaar een keer een overzicht krijgen van wat het gedaan heeft. Volgens mij moet dat vaker, en niet alleen dit jaar, maar ook de komende jaren. We moeten gewoon periodiek gaan kijken wat er van dat geld terecht is gekomen.

Minister De Jonge:

Ja. Ik snap uw vraag heel goed. Ik zou wel willen vragen: hou hem even vast tot onze aanpak verpleeghuiscare er is. Daar staat namelijk ook in hoe we de monitoring willen inrichten. Dan kunnen we bespreken of u dat voldoende vindt, want ik denk dat het behoorlijk dicht in de buurt komt van wat u eigenlijk vraagt. Om er toch in het kort op in te gaan: de 435 miljoen van dit jaar is verwerkt in de tarieven. Op grond van die tarieven hebben instellingen meer mogelijkheden, grosso modo zo'n €5.000 extra per plek in de verpleeghuiscare. Dat is dus echt serieus geld. Als je het heel erg macro omrekenet en alle vacatures zou kunnen vervullen, dan gaat het met een gemiddelde werktijdfactor om ongeveer 10.000 fte's voor ongeveer 2.000 locaties verpleeghuiscare, dus ongeveer 5 fte's per locatie in de verpleeghuiscare.

Dit is veel te grofmazig; dit klopt alleen statistisch. Maar ik wil maar aangeven dat er serieus meer ruimte is voor meer mensen, en dus voor meer tijd en aandacht. Ik wil, met u, alleen zien dat dat ook gebeurt is. Stel dat we straks met elkaar constateren dat we de instellingen hartstikke solvabel hebben achtergelaten. Dan hebben we het niet goed genoeg gedaan. Ik wil het dus ook weten. Ik wil het ook zien. We hebben alleen niet een soort realtime monitor van de payroll van alle verpleeghuisinstellingen. Dat zou ook wel erg bureaucratisch worden, dus dat moeten we misschien ook niet willen. Maar we kunnen het wel anders doen. Daarover

zullen we komen te spreken. Ik zou eigenlijk de volgende 600 miljoen in de vorm van een kwaliteitsbudget ter beschikking willen stellen, waarbij per instelling op grond van hun eigen kwaliteitsplan gevarieerd kan worden als het gaat om wat de opdracht is, hoe je die opdracht gaat aanpakken, en hoe je zelf die stap gaat zetten naar de lat die we met elkaar hoog hebben gelegd, namelijk het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Dat betekent dat dat geld ook terug te zien moet zijn in aantallen mensen. Vervolgens moet dat gemonitord worden. Dat zal een monitor zijn tussen het zorgkantoor en de instelling. Daar wil ik inderdaad wel graag inzage in. Hoe we dat gaan doen, zal ik u laten weten. Dan moeten we maar even bediscussiëren of u daarmee uw vinger voldoende aan de pols kunt houden. Ik denk dat we geen andere behoeften hebben, maar de vraag is of u wat wij voorstellen op dat punt goed genoeg vindt. We proberen dat op zo'n manier te doen dat de administratieve belasting die daaruit voortvloeit niet betekent dat allerlei mensen moeten gaan zitten turven, maar dat we het wat meer geautomatiseerd naar boven kunnen halen.

Voorzitter. De arbeidsmarkt. Daar ging mevrouw Agema het meest intensief op in. U heeft eigenlijk allemaal een aantal vragen gesteld over het thema arbeidsmarkt. Dat snap ik ook goed. Het is inderdaad zo dat de arbeidsmarkt-vraagstukken voor de komende periode eigenlijk het meest nijpend zijn. Er is meer geld beschikbaar voor de verpleeghuiszorg. Dat is belangrijk. Maar geld alleen geeft geen zorg. We zullen moeten zorgen dat we de mensen weten te vinden die die zorg moeten bieden. Op basis van de doorrekening gaat het bij die 2,1 miljard en bij de tijdelijke norm die in dat kwaliteitskader zit over zo'n 70.000 extra medewerkers, 70.000 medewerkers voor de verpleeghuiszorg alleen al. Van het tekort van 125.000 zijn 70.000 medewerkers dus toe te rekenen aan de aanvullende financiële ruimte voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Dat is de reden dat we dat arbeidsmarktprogramma met veel vaart als eerste hebben willen presenteren. Daar ligt eigenlijk de grootste opdracht.

Er wordt weleens gezegd: ja, met alleen een campagne red je het niet. Ik hoorde dat ook een beetje terug in de woorden van mevrouw Ellemeet. Het gaat natuurlijk ook niet alleen om een campagne; dat is een van de 80 maatregelen die erin zitten. Het gaat erom dat we ervoor zorgen dat veel meer mensen kiezen voor de zorg. Het gaat om jonge mensen, via loopbaanoriëntatie en het verhogen van de instroom in de opleidingen voor de zorg, maar ook om zijinstroom en herintreders. Het gaat over veel meer mensen die kiezen voor de zorg. Dan is het inderdaad wel belangrijk dat men een goed beeld heeft van wat het werk in de zorg inhoudt — niet een roze beeld, maar een goed beeld.

Het tweede is dat we moeten zorgen dat het leren in de zorg beter gaat dan nu. Meer mensen moeten een opleiding afmaken. Er moet meer ruimte worden geboden voor stageplekken en voor stagebegeleiding. Dat valt niet mee als je toch al een aantal vacatures te vervullen hebt. Dan heb je al een kleinere ploeg om daarmee het werk te doen. Daarnaast nog stagiaires begeleiden valt niet mee. Ook daar zijn overigens creatieve oplossingen voor.

Het derde is: anders werken in de zorg. Met alleen meer mensen gaan we het ook niet redden. Het gaat dan bijvoor-

beeld over het terugdringen van de administratieve lasten. Ook daar gaat het weer om een macrogetal: als het ons zou lukken om alle mensen in de zorg — er werken daar 1,2 miljoen — een uur minder papierwerk te laten doen en een uur meer zorg, dan scheelt dat al 20.000 banen. Als we ervoor zouden zorgen dat mensen met een onbedoeld te klein contract een uur meer kunnen werken, dan scheelt dat al 20.000 banen. Kortom, er zijn echt mogelijkheden voor anders werken in de zorg.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, heeft mevrouw Agema een vraag.

Mevrouw Agema (PVV):

Zeker, voorzitter. Is de minister bekend met het onderzoek van V&VN dat aangeeft dat alle medewerkers met een klein contract op dit moment gemiddeld al elf uur meer werken dan hun contract?

Minister De Jonge:

Ik ben zeker bekend met dat onderzoek. Ik kom daar nog op. Mevrouw Dijkema vroeg namelijk om daarop te reageren. Ik heb daar een keurige reactie op voorbereid. Ik kom daar dus nog op, als u het goed vindt.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee. De minister staat hier met veel bravoure te vertellen dat, als alle medewerkers nou een uurtje meer gaan werken, je zo 20.000 extra mensen hebt. Maar de mensen werken gemiddeld al elf uur meer dan hun contract. Het is dus echt waar broddelwerk wat we een paar weken geleden gekregen hebben. Als de mensen al zo'n elf uur meer werken, dan ga je toch niet zeggen: iedereen een uurtje extra en, hup, 20.000 mensen erbij; dat zet ik even in een plan en zet het stempel van het ministerie van VWS daarop? Waartoe wil de minister overgaan? Tot dwangarbeid?

Minister De Jonge:

Dit is echt een ontzettend rare interruptie, eerlijk gezegd. Het gaat erom of het haalbaar is. De eerste vraag is: is het überhaupt haalbaar bij een potentieel tekort van 125.000 en een krappe arbeidsmarkt? Ik kom zo ook nog op uw vragen over het CPB. Een antwoord op die vraag is dat je begint met te kijken of interventies zouden kunnen werken. We hebben hier in de Kamer meerdere malen, onder andere op inbreng van de SP, waarmee ik het zeer eens was, gezegd: er zijn nog steeds instellingen in de verpleeghuiszorg die mensen onbedoeld best een heel klein contract geven. En ja, het mag zo zijn dat er via overwerk dan harder wordt gewerkt, maar het contract blijft klein. Dat is een van de redenen van bijvoorbeeld die achterdeur die mevrouw Ellemeet noemde. Het is ook een van redenen waarom de SP al eerder heeft gezegd: daar zou je eigenlijk iets aan moeten doen. Natuurlijk hebben we de werkgevers niet aan een touwtje, maar je zou moeten willen dat een contractje van twaalf uur of zestien uur, zo handig voor het plannen rond de piekmomenten, wordt uitgebreid. Van zo'n contractje kun je je huur niet betalen. Het is dus best logisch om de vraag te stellen: is er in de contractuele sfeer ruimte om een stap te zetten op dat punt? Het antwoord, macro, is dat dat doen wel degelijk een oplossing biedt voor het

potentiële tekort. Dat is één. En dat is natuurlijk altijd een macrogetal. Maar twee: het is echt ook fijner werken. Het helpt gewoon als je een goede werkgever hebt. Er zijn ook werkgevers die daar heel anders mee omgaan. Sterker nog, gelukkig gaan de meeste werkgevers daar anders mee om. Maar onbedoeld te kleine contracten in de zorg komen nog steeds voor. Het SCP-rapport van ongeveer een maandje geleden heeft laten zien dat van alle publieke sectoren juist de zorg de sector is waar het meest ongewenst in deeltijd wordt gewerkt.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, voordat u verdergaat: een interruptie laat ik bij voorkeur in tweeën doen. Ik geef u nu nog een derde mogelijkheid.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister noemde mijn interruptie raar, maar ik vind zijn antwoord nog veel gekker. In de zorgsector werken ongelooflijk veel vrouwen in deeltijd. Als hij die 350 misstanden nou had gelezen, dan had hij tenminste nog gezien dat de medewerkers aangeven: hoor eens, ik heb een contract voor twintig uur, ik ben een werkende moeder en wil bij mijn gezin zijn, maar elke week moet ik elf uur extra werken. En dan zegt de minister: er kan nog wel een uurtje bij en dan zet ik even het getal 20.000 in een rapport. En dan mag ik niet zeggen dat dat rapport broddelwerk is! Het moet allemaal niet gekker worden.

Minister De Jonge:

De interruptie wordt steeds gekker, echt waar. Het gaat erom dat er een mogelijkheid is om langs die lijn tot een oplossing te komen. Dat is één.

Ten tweede gaat het natuurlijk niet over mensen die in deeltijd werken en die niet meer willen werken. Die mensen kun je geen extra contract of contractverruiming aanbieden. Maar wat natuurlijk wel degelijk kan, is mensen die onbedoeld een te klein contract hebben, aanbieden om meer uren te werken. Waar zit dan nu vaak de aarzeling bij werkgevers? Zij denken: als ik dat doe, moet ik ook mijn eigen instelling als arbeidsorganisatie op een andere manier inrichten, want als de contracten nu vooral geënt zijn op de zorg rondom de piekmomenten, kan ik dat op die manier niet meer doen. Dat is één. Twee. Als dat leidt tot een te zware taakbelasting, is dat dan geen aanleiding tot een hoger ziekteverzuim? Dat is een andere aarzeling die een aantal werkgevers heeft. Ik vind dat we daar echt een beetje doorheen moeten.

We zien daarin goede voorbeelden zoals jobcarving of mensen die 's ochtends in de zorg wassen en aankleden en 's middags in de dagbesteding werken. Er is dus echt wel een aantal oplossingen. Er worden zelfs combinatiecontracten geboden: 's ochtends wassen en aankleden en 's middags bij een andere zorginstelling aan de slag. Ook die combinaties worden gemaakt. Ik hecht eraan om de sector voor te houden: als we het tekort voor de komende periode willen tegengaan, heeft dat alles te maken met goed werkgeverschap. En goed werkgeverschap is ook dat je mensen die eigenlijk meer zouden willen werken en een groter contract zouden willen hebben, daartoe de mogelijkheid biedt. De opname van de 20.000 in het programma

Arbeidsmarkt is niet bedoeld als: er moeten en er zullen 20.000 extra mensen langs die weg gevonden worden. Het is wel bedoeld als: zie je wel dat het kan? Daar is in ieder geval macro een hoop te winnen. Ik ben er ook echt van overtuigd dat er via goed werkgeverschap een hoop te winnen is, op z'n minst in het dichthouden van de achterdeur, zoals mevrouw Ellemeet het noemt.

De voorzitter:

Over en weer heeft u elkaar een paar keer verweten dat het gekker en gekker wordt. Ik geef mevrouw Agema nu nog één keer de kans om daarop te reageren en dan gaat de minister door met zijn betoog.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik denk echt dat het goed is als de minister het lijstje met 305 misstanden er nog eens op naslaat. Wat zegt hij bijvoorbeeld tegen de mevrouw die zegt dat ze dit jaar tweeënhalve week vakantie heeft gehad? Moet dat volgend jaar maar twee weken worden of zo? Wat zegt hij tegen de moeder die maar 20 uur wil werken, maar die het er elke week 35 ziet worden? Ze moeten allemaal maar even een uurtje extra werken. Het is echt nattevingerwerk om te zeggen: we hebben allemaal korte contracten en iedereen moet maar een uurtje extra werken. Ze werken allemaal gemiddeld al elf uur extra. Dan ben je gewoon bezig met luchtfietserij. Dan ben je bezig met broddelwerk. Dan ben je bezig met leuke actieplannetjes maken ...

De voorzitter:

Mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

... in verkiezingstijd, die als puntje bij paaltje komt ...

De voorzitter:

Mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

... in 2023 nul extra medewerkers opleveren!

Minister De Jonge:

Ik heb er werkelijk niets aan toe te voegen.

Mevrouw Dijkstra (PvdA):

Ik ga het op een andere manier proberen. Ik vraag de minister of hij bijvoorbeeld het onderzoek van V&VN gebruikt als realitycheck op datgene wat hij aan plannen voor heeft liggen. Want dat je macro via grotere contracten meer menskrachten in de zorg beschikbaar krijgt, geloof ik meteen. En dat dat op zichzelf wenselijk is, daar ben ik het ook mee eens. Maar dan komt vervolgens wel de vraag of het ook echt kán in de praktijk. Welke doorzettingsmacht heeft de minister dan op het punt van goed werkgeverschap? Hoe kan hij dan afdwingen bij de werkgevers dat het ook echt een goed contract oplevert?

Minister De Jonge:

Dit is de vraag die daar inderdaad bij past. Nog één keer over dat getal van 20.000. Als er een tekort van 125.000 op ons af dendert, moeten we dat willen oplossen en onszelf tegelijkertijd vragen of dat eigenlijk wel kan in een krappere arbeidsmarkt. Het antwoord op die vraag moet je ook afleiden uit een aantal rekenkundige aannames. Wat nou als je interventies als deze zou doen? Zit daar dan nog rek in? Kijk naar de observaties die het SCP daarover doet. Het SCP zegt dat de zorg een van de sectoren is waarin het meest ongewenst deeltijd wordt gewerkt. In het onderwijs wordt bijvoorbeeld ook heel veel deeltijd gewerkt, maar vaak helemaal niet ongewenst maar gewoon omdat mensen niet meer willen werken. Daar is die interventie minder effectief. De interventie in de zorg kan wel degelijk effectief zijn.

Ik ben het met iedereen eens die zegt: dat kan macro misschien wel kloppen, maar hoeft op een instelling helemaal niet te kloppen, bijvoorbeeld omdat mensen het aanbod om meer te werken allang hebben gehad, maar dat niet doen. Het kan ook zijn dat de werkgever het aanbod niet voorlegt, omdat hij zijn instelling als arbeidsorganisatie dan op een andere manier moet inrichten. Waarom hebben we het dan toch op deze manier gepresenteerd in het programma? Dat is niet omdat er op deze manier per se 20.000 extra mensen moeten worden geworven, maar wel om onszelf niet de put in te praten door te zeggen dat dit onhaalbaar zou zijn. Want via goed werkgeverschap kun je wel degelijk een grote stap zetten.

Vervolgens is het de vraag hoe je dat bereikt. We kunnen dit beter bespreken aan de hand van het programma Arbeidsmarkt en daarbij de diepte ingaan over hoe we dat gaan organiseren. We gaan per regio een strategische personeelsplanning maken. Daarin staat gewoon hoeveel mensen er de komende jaren nodig zijn in de zorg gegeven de demografische ontwikkeling en gegeven de mensen die nu in opleiding zijn, maar daar bijna vanaf komen, dus gegeven alle facts and figures in de regio. Wat is noodzakelijk om dat te bereiken, doorvertaald tot het niveau van de individuele instelling? Waar zitten de knoppen om aan te draaien? Zit dat bij het opscholen van mensen die er nu al werken? Zit dat bij het uitnodigen van herintreders? Zit dat bij het uitnodigen van mensen die daar al werken en best wat contractverruiming kunnen hebben? En als je dan toch contractverruiming aanbiedt, zou ik het niet bij één uur houden. Ik zou het wat intensiever doen. Om dat te doen, heb je dus een strategisch plan op het niveau van de regio nodig en de doorvertaling daarvan op het niveau van de individuele instelling.

Als je aan mij vraagt of je een instelling daartoe kunt dwingen, is mijn antwoord nee. Zo werkt ons land niet. Als je aan mij vraagt of je instellingen daartoe kunt enthousiasmeren, bewegen of uitnodigen, is mijn antwoord ja. Dat doen we via de weg van de strategische personeelsplanning. Daar stellen we een heleboel geld voor ter beschikking. 320 miljoen wordt op die manier verdeeld. Voor de totale aanpak arbeidsmarkt is er 348 miljoen. Om maar even een beeld te geven: ik heb bij de begroting gezegd dat we een groter deel van die 320 miljoen al in de eerste tranche wilden uitgeven, omdat er gewoon goede plannen uit de regio's waren. Die wilden we niet stoppen. De aanvankelijk gereserveerde 30 zijn 80 geworden. Die 80 hebben wij op zo'n manier ingezet dat daarvoor op dit moment — uit mijn

hoofd gezegd — 56.000 scholingstrajecten lopen. Daarmee heb je niet onmiddellijk morgen nieuw personeel, want voor een deel gaat het ook over het opleiden van mensen tot stagebegeleider. Dat leidt wat indirecter tot nieuw personeel. Maar met de plannen die we inzetten, met de sturing die wie daarop hebben en met de middelen die we daarvoor ter beschikking hebben, is het gewoon mogelijk om daadwerkelijk een stap te zetten, ook op het vlak van goed werkgeverschap.

Mevrouw Dijkema (PvdA):

Laat ik om te beginnen zeggen dat het mij verheugt dat de sectorplannen van het vorige kabinet nu in een nieuw jasje worden gegoten. Die heten zo meteen "regioplan". In ieder geval de helft van de huidige coalitiepartijen — voor de goede verstaanders: de partij van de minister en D66 — waren daar in de vorige periode fel tegenstander van. De kritiek was steeds dat de effectiviteit van die aanpak niet was bewezen. Ik ben blij dat men op dat onderwerp nu bijgedraaid is. Het kan geen management by speech zijn. Dat vindt de minister ook, maar hij heeft geen doorzettingsmacht. Dus dan moet hij ofwel heel goed zijn in het verleiden ofwel zeker weten dat deze aanpak gaat werken.

Minister De Jonge:

Gezien de inleiding van deze vraag zou ik mevrouw Dijkema toch willen uitnodigen om het programma nog eens even te lezen en dan ook "zoek de verschillen" te doen. Want er zit wel degelijk een vrij fors verschil in de manier waarop wij dit doen. Een van de belangrijke verschillen is dat we het geld niet for granted over de schutting zetten. We vragen aan de regio om een plan te maken, zoals ik net zei. In dat plan staan de strategische personeelsplanning, de maatregelen en de doorvertaling van die maatregelen tot op instellingsniveau, ook onderwijsinstellingsniveau. Vervolgens laten we dat plan per regio toetsen. We hebben een club die dat toetst voordat de volgende tranche ter beschikking wordt gesteld. En als waarschijnlijk is dat die plannen tot het resultaat zullen leiden dat je beoogt, namelijk het terugdringen van het tekort, dan wordt het geld ter beschikking gesteld. Zo zit de sturing in elkaar. Dus de vrijblijvendheid is er echt af. Per nieuwe tranche die we uitkeren, zullen de plannen worden getoetst en zo nodig worden bijgesteld alvorens het geld ter beschikking te stellen. Dat betekent niet dat wij vanuit de toren hier in Den Haag zeggen: en nou moet die werkgever daar in Schin op Geul deze actie ondernemen; het is juist de regio uitnodigen om met elkaar tot een goed plan te komen — zo'n arbeidsmarkt is ook echt regionaal — om vervolgens wel te toetsen of het goed genoeg is om de volgende tranche van het geld ter beschikking te stellen. Dus de vrijblijvendheid is er echt af. Ja, ik denk dat het gewoon goed is om in een AO over de arbeidsmarkt nog eens elkaars nieren te proeven om te kijken of het goed genoeg is of dat u misschien nog verder zou willen gaan. Ik ben heel benieuwd hoe u daar tegenaan kijkt. Maar vrijblijvendheid zit niet in deze plannen.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

Minister De Jonge:

Ik wilde net vragen: misschien mag ik verdergaan met het langslopen van de vragen die over de arbeidsmarkt zijn gesteld. Misschien moet ik maar gewoon beginnen, in aansluiting op het voorgaande, met de vraag die mevrouw Dijkma heeft gesteld over de enquête van de V&VN. Overigens zeg ik ter geruststelling dat de V&VN volop betrokken is geweest bij het maken van het programma Arbeidsmarkt. Dat is één.

Twee is het punt dat mevrouw Dijkma maakt over de salarisontwikkeling. We hebben dat debat al vaker gehad. Het is eigenlijk altijd zo dat we in de zorg een normale salarisontwikkeling, eigenlijk volgend de lonen uit de markt, mogelijk maken. Het is de opdracht aan een kabinet en vervolgens aan de Kamer, want u heeft het budgetrecht, om voldoende budget ter beschikking te stellen voor de komende periode. Dat is wat we doen. Vervolgens is het aan sociale partners om te bekijken welke cao daarbij het meest passend is. Dat is echt een afspraak die sociale partners zelf zullen moeten maken. Daar zit het kabinet niet aan tafel. Wat wij te doen hebben, is het mogelijk maken. Een normale loonontwikkeling is nodig — dat geloof ik zeker — en is ook mogelijk.

Ik meen dat u niet zo heel lang geleden een technische sessie heeft gehad naar aanleiding van ons eerdere debatje bij de begroting. Je kijkt dan naar de enorme raming voor de komende periode, ook deze kabinetsperiode, van plus 18 miljard. Even afhankelijk van de loon- en prijsbijstelling kan het nog een beetje gaan fluctueren de komende periode, maar de 18 miljard in de plus in de raming staat voor meer dan de helft ter beschikking van loonontwikkeling in de sector zorg. Niet alleen in de verpleeghuiszorg, maar natuurlijk overal. Kortom, er is ruimte voor loonontwikkeling. Alleen, hoe die loonontwikkeling vorm krijgt is echt aan sociale partners in cao's.

Dit even wat betreft de reactie op V&VN. Dit is ook een reactie op een aantal andere vragen die daarover gaan.

De voorzitter:

Daar heeft mevrouw Dijkma een vraag over.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Ik snap als geen ander dat de minister niet aan de onderhandelingsstafel zit. Hij zegt: er is geld. Maar het zou misschien net iets beter zijn als hij daarbij zou zeggen: en ik vind ook dat dat gebruikt moet worden. Want daarmee geeft hij wel een politieke vingerwijzing in de richting van de werkgevers dat die loonruimte ook daadwerkelijk ingezet moet worden. Dat helpt ook de verpleegkundigen. Dus ik vraag toch even aan hem of hij tot het uiterste van z'n mandaat wil gaan. Het is misschien een beetje eng, maar u durft wel wat, heeft u net al laten blijken. Zeg nou gewoon: dat moet ook gebeuren. Dat u niet het precieze percentage bepaalt, dat snap ik, maar daar gaat het nu niet om. Uw signaal hier, ook in de richting van die tafel, zou weleens heel bepalend kunnen zijn. Dus ik zeg: minister, gebruik uw ruimte daarin en geef dat signaal.

Minister De Jonge:

Ik doe dat toch met terughoudendheid, maar wel precies geformuleerd. Het eerste is: er is ruimte. Iedereen die heeft gereageerd van "ja, je kunt wel allemaal plannen maken, maar het gaat gewoon om de salarissen" moet ook beter die enquête van V&VN lezen. Het gaat namelijk niet alleen om salarissen. Natuurlijk gaat het ook om salarissen, alleen hoe die salarisontwikkeling er uit moet zien, is echt niet aan een minister. Dat is aan de sociale partners. Ik nodig ze van harte uit om gebruik te maken van de ruimte die er is, maar ik zeg wel: er is ruimte voor een normale loonontwikkeling. Overigens heb ik me te concentreren op al die andere plannen die bijdragen aan een verbeterde arbeidsmarkt in de zorg die in evenwicht is. Ik weet niet of mevrouw Dijkma dat uitnodigend genoeg vindt, maar ik vond mezelf vrij uitnodigend zojuist.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Nee. Ik vind dat u zou moeten zeggen dat die ruimte gebruikt moet worden. Dat is wat ik vind. Ik denk dat u daarmee namelijk een signaal afgeeft, ook in de richting van de werkgevers, dat ze de loonontwikkeling marktconform moeten inzetten. Daarmee trekt u de onderhandelings een goede kant op. U bepaalt niet of het 4% of 5% is; dat begrijp ik. Maar u geeft daarmee wel een politieke vingerwijzing, waarmee u zegt: om deze sector aantrekkelijk te houden, moet er ook, naast een heleboel andere dingen, gewerkt worden aan een beter salaris; die ruimte is er en gebruik hem.

Minister De Jonge:

Ieder kiest zo zijn eigen woorden, maar volgens mij wordt wat ik zojuist heb gezegd net zo helder verstaan als wat u zojuist zei. Het is niet voor niets klaargezet, dus inderdaad: maak gebruik van de ruimte die er is. Ik ga me er niet méér mee bemoeien, omdat ik anders wel degelijk een soort onderhandelende partner wordt, of eerder nog, een stoorzender aan die tafel. Dat is het allerlaatste wat ik zou willen.

Voorzitter. Dan de vraag over de doorrekening van het CPB. Daar moeten we een paar dingen van zeggen. Toen de nieuwe, tijdelijke personeelsnorm in het kwaliteitskader kwam te staan, is die doorgerekend door de NZa en vervolgens door het CPB. Er is niet zozeer doorgerekend wat de norm mag kosten, maar het is planeconomisch bekeken. Er is geconstateerd dat het zo'n 40.000 fte over vier jaar zou betekenen; 10.000 fte per jaar. Het CPB heeft destijds gezegd dat het een grote klus is, maar dat die doenlijk is. 10.000 fte is weer het equivalent van 70.000 medewerkers, vanwege de gemiddelde werktijdfactor. Dat was de situatie medio vorig jaar, toen de toetsing plaatsvond en de raming werd verbonden aan het nieuwe kwaliteitskader. Dat is één.

Twee. Onlangs is het CEP verschenen. Daarin heeft het CPB geconcludeerd dat het op korte termijn werven van gekwalificeerd personeel voor het onderwijs, voor de verpleeghuiszorg en voor Defensie een niet geringe opgave zal zijn, omdat daarvoor voor een deel uit een vergelijkbare vijver moet worden gevist. Dat ben ik van harte met het CPB eens. Dat is ook de reden dat het geen geringe opgave is en we een lijvig programma voor de arbeidsmarkt hebben gemaakt. De nieuwste ramingen van het CPB kwamen vorige week. Daarin gaat het CPB er nog altijd van uit dat de personeelsopgave in de zorg gehaald wordt. Dat maakt

dat het voor mij geen toegevoegde waarde zou hebben om het nog een keer te vragen, want het CPB heeft al een aantal keer gezegd dat die raming haalbaar is, hoewel het niet vanzelf gebeurt en het een forse opgave zal worden. Dat erkent iedereen, denk ik, maar het moet dus haalbaar zijn.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister neemt het CPB nou wel heel serieus. Is hij ook bereid om het plan Werken in de zorg door te laten rekenen door het CPB?

Minister De Jonge:

Ik legde net uit dat het CPB vorig jaar en onlangs heeft gezegd dat het haalbaar is, weliswaar met de kanttekening dat het niet vanzelf gebeurt omdat het een heel grote opgave is.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter, ik stelde de vraag of de minister bereid is om het plan door te laten rekenen door het Centraal Planbureau.

Minister De Jonge:

Het doorrekenen van plannen doe je met verkiezingsprogramma's. Dan tref je maatregelen, geef je bezuinigingsmaatregelen aan en vraag je of die bezuinigingen haalbaar zouden zijn. Voor de hoofdlijnakkoorden is tijdens de formatie bijvoorbeeld bijna 2 miljard ingeboekt. Daarvan zegt het CPB: dat moeten we nog maar eens zien, want we weten niet of het wel haalbaar is. Dat is een andere manier. Dat is een haalbaarheidsstudie naar maatregelen die je treft om ombuigingen te realiseren. Dat is niet wat wij hier doen. Wat wij hier doen, is een plan maken om te zorgen dat wij dat tekort afwenden. De vraag is gesteld of het doenlijk is om 10.000 fte per jaar aanvullend voor de verpleeghuiszorg te werven. Die heeft het CPB al beantwoord, vorig jaar al en dit jaar weer.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, u gaat er nu een gewoonte van maken om uw interrupties in drieën te doen. U heeft uw vraag twee keer gesteld en heeft best uitgebreid antwoord gekregen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik heb de verkeerde antwoorden gekregen.

De voorzitter:

Ja, dat kan zijn, maar zo werkt het niet in een debat.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister praat onzin. Het is feitelijk onjuist dat de minister zegt dat je alleen verkiezingsprogramma's door kunt rekenen. Je kunt elk plan van elk ministerie dat vandaag of morgen naar de Kamer komt, laten doorrekenen. Dan verwacht ik van u als voorzitter dat u gaat over de juiste informatievoorziening aan de Kamer. Ik wil nog een keer de vraag stellen of de minister bereid is dit plan door te laten rekenen door het CPB en dan verwacht ik van de

minister een ja of een nee. Het Centraal Planbureau kan dat gewoon.

De voorzitter:

De minister gaat over zijn eigen antwoorden.

Minister De Jonge:

Volgens mij heb ik helder gezegd dat ik daar de toegevoegde waarde niet van zie.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee dus.

Minister De Jonge:

Het CPB heeft vorig jaar al gezegd dat het doenlijk is, dat het haalbaar is, zij het ingewikkeld. Ook dit jaar, namelijk twee weken geleden, heeft het CPB herhaald dat het haalbaar is, maar ingewikkeld. Dat weten we dus en we weten ook wat ons te doen staat, namelijk alles op alles zetten om te zorgen dat we het gaan halen.

De voorzitter:

Ik wilde mevrouw Hermans het woord geven.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Een punt van orde. Ik vind dat we of twee of drie interrupties doen, maar dan ook voor iedereen.

De voorzitter:

Eens. Ik heb tot nu toe nog niemand aan de interruptie microfoon gezegd dat het korter moest, dus ik ben daar heel fair in. Als mevrouw Dijkema nog een vraag had willen stellen, had zij die van mij mogen stellen. Ik kijk naar de klok. Wij gaan om 20.45 uur aan het volgende debat beginnen. Volgens mij is de minister een heel eind in zijn beantwoording. Mevrouw Agema heeft nu voldoende antwoord gekregen. Nee, mevrouw Agema, het is nu klaar.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, ik wil nog even iets tegen u zeggen.

De voorzitter:

Ongetwijfeld.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik vind het prima om interrupties in tweevoud te doen. Dat bestrijd ik niet. Daar ben ik het gewoon mee eens.

De voorzitter:

Ik had gehoopt dat uw redelijkheid ...

Mevrouw **Agema** (PVV):

Maar als de minister in zijn antwoord vervolgens zegt dat alleen verkiezingsprogramma's worden doorgerekend en zoiets als dit plan niet, is dat werkelijk waar onzin. In dat geval kunt u een Kamerlid de gelegenheid geven om te reageren.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, uw punt is duidelijk. De minister heeft op drie manieren antwoord gegeven op uw vraag. Ik zou nu graag het woord willen geven aan mevrouw Hermans voor haar interruptie.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het antwoord van de minister is dus: nee, hij is niet bereid om dit plan door te laten rekenen door het Centraal Planbureau.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Voorzitter, dank u wel. De minister citeert het CPB. Het is doenlijk maar een flinke opgave. Daarvoor ligt een ambitieus arbeidsmarktprogramma voor waarover nog een apart debat komt. Kan hij iets zeggen over hoe de monitoring van de effecten van dat programma en de resultaten die wij met dat programma gaan boeken eruit gaat zien? Ik ben daar heel benieuwd naar om dat goed te kunnen volgen.

Minister De Jonge:

Wij willen bij dat programma een programmamonitor inrichten, liefst single-audit, zodat er niet weer allerlei aparte lijstjes moeten worden ingevuld, waarbij wij ook zicht houden op de toename van fte's in de sector. Gewoon zicht houden, op zijn minst jaarlijks, zo mogelijk halfjaarlijks en misschien lukt het zelfs nog iets vaker. Wat wij willen, is zicht op de ontwikkeling van de fte's in de verpleeghuiszorg. Dan kun je zien in welke mate het lukt om de afspraken die wij in de verpleeghuiszorg maken daadwerkelijk te laten landen in de locaties, op zo'n manier dat wij daadwerkelijk de vinger aan de pols kunnen houden bij de afspraken tussen zorgkantoren en instellingen en een antwoord kunnen geven op de vraag of oma daar iets van gaat merken. Dat is eigenlijk de motie die u hebt ingediend bij de begrotingsbehandeling. Dat over de verpleeghuiszorg.

Ten aanzien van de arbeidsmarkt — maar wij moeten dat misschien wat preciezer bespreken bij de behandeling van het programma Arbeidsmarkt — hebben wij een aantal indicatoren. Die gaan over medewerkerstevredenheid, onder andere ook over de ontwikkeling van het aantal vacatures, en bij de verpleeghuiszorg ook over cliënttevredenheid. Wij houden met verschillende indicatoren bij in welke mate het ons inderdaad lukt om de doelstelling van het programma te bereiken, namelijk het tekort terugdringen tot zo dicht mogelijk bij nul. Dat is de doelstelling van het programma. Of het helemaal gaat lukken, weet ik niet, want dat zou heel bijzonder zijn. Ik wil in ieder geval dat wij in 2021, het jaar van het voorspelde tekort, tegen elkaar kunnen zeggen: we hebben er alles aan gedaan om te zorgen dat dat zo dicht mogelijk bij nul ligt. Om dat te kunnen zeggen moet je inderdaad periodiek kunnen monitoren. In het programma zit een hoofdstuk "monitoring en evaluatie" en daarin staan

de indicatoren die we periodiek kunnen uitvragen om de vinger aan de pols te houden.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Helder. Ik heb nog één specifieke vraag over het arbeidsmarktgedeelte. Kijkt u daarbij ook welke maatregelen beter of misschien minder goed werken, zodat je wat gericht kunt sturen bij het opnieuw toekennen van geld?

Minister De Jonge:

Dat is eigenlijk een tweede element. Je ziet dat in de ene regio het één heel erg ontwikkeld is en in de andere het andere. De ene regio kan geweldig goed zijn in loopbaanoriëntatie en dat zo concreet mogelijk doen, waardoor men het voor elkaar krijgt om het aantal inschrijven aan de instellingen enorm te laten toenemen. En de andere regio kan dan weer heel goed zijn in het doen instromen van zij-instromers. Wij moeten vervolgens de sturing zo inrichten dat we de plannen toetsen voordat we de volgende tranche van het geld wegzetten en tegelijkertijd ook goed kijken naar wat in welke regio heeft gewerkt en waar regio's van elkaar kunnen leren. Die beide elementen organiseren we dus. Daarnaast is er die programmamonitor die heel precies aangeeft in welke mate het ons tot op heden is gelukt om dat resultaat te bereiken.

Voorzitter, ik denk dat ik de belangrijkste vragen heb gehad, maar ik ga nog even mijn lijstje na. Mevrouw Ellemeet had groot gelijk toen zij sprak over de achterdeur. In de zorg wisselen 180.000 mensen per jaar van baan en 80.000 daarvan vertrekken uit de zorg. 80.000 mensen vertrekken er uit de zorg! Ik zeg dit uit mijn hoofd en kijk daarom met een schuin oog naar de ambtenarenbak, want dat is allernachtig veel. Dat is echt allernachtig veel en daarom benadruk ik dat goede werkgeverschap ook zo. Natuurlijk is dat niet het enige, maar ik geloof zo dat dat helpt om mensen vast te houden. Als we niks doen aan die achterdeur, dan blijft het inderdaad dweilen met de kraan open. Je kunt het ook positief formuleren. Sterker nog: als het ons lukt om het aantal mensen dat de zorg daadwerkelijk verlaat te doen afnemen, dan heb je je eerste winst echt al geboekt. Dus ik geloof er zeer in dat dat een belangrijke nadruk moet krijgen. Dan gaat het bijvoorbeeld over begeleiding en het bieden van scholingsmogelijkheden. Dat type maatregelen staan dan ook in het programma.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Het is inderdaad een van de allergrootste opgaven: mensen vasthouden in de zorg en niet alleen mensen aantrekken. En toch, alle voorstellen van de minister, ook die voor scholing, lijken er vooral op gericht te zijn om mensen met scholing weer geschikt te maken voor andere functies. Maar volgens mij moeten we ook al die mensen revitaliseren die nu in de zorg werken, want die hebben een behoorlijk pittige tijd achter de rug. Het gaat dus ook om het investeren in je huidige mensen, zonder dat dat direct of indirect leidt tot nieuw personeel. Dat onderdeel mis ik in de plannen van de minister. Kan hij daar misschien nog een toelichting op geven?

Minister De Jonge:

Misschien moeten we dit ook wat uitgebreider uitspitten in het AO dat nog gaat volgen over het programma. Er zitten een aantal maatregelen in rondom duurzame inzetbaarheid en permanent leren. Daarbij gaat het niet alleen om het scholen van mensen van buiten naar binnen, maar ook om permanent leren door het bieden van scholingsmogelijkheden en door mensen vrij te stellen om weer aan scholing te gaan doen. Alles wat we in de verpleeghuiszorg doen rondom waardigheid en trots is juist hier heel erg op gericht en daar gaan we op locatie nog nadrukkelijk mee aan de slag. Dus dat is eigenlijk heel nadrukkelijk een programma dat aansluit bij wat u bedoelt: het revitaliseren. Je zou ook kunnen zeggen: terug naar waarom je ooit eigenlijk voor de zorg hebt gekozen.

Ik geloof ook dat alles wat we doen rondom regeldruk heel duidelijk een revitaliserend effect heeft. Ik kom zo overigens ook nog eventjes terug op die schrapessies. Niet alleen het programma voor de arbeidsmarkt bevat maatregelen die daartoe moeten leiden, want we doen het dus ook via al die andere dingen die we doen voor de zorg. Die gaan echt hierover en die hebben hier ook echt betrekking op. Goed werkgeverschap behelst natuurlijk ook dat je zorgt dat je mensen fijn naar hun werk gaan, veilig naar hun werk gaan en enthousiast weer naar hun werk gaan. Dat revitaliseren zit daar zeker in.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik zie dat de minister echt heel voortvarend bezig is met die schrapessies in de administratieve lasten. Dat is een heel belangrijk pijnpunt voor mensen die werken in de zorg. Daarvoor dus complimenten. Maar het gaat om nog veel meer. Ik denk dat we het er inderdaad op een ander moment nog uitgebreider over moeten hebben, maar in het actieprogramma staat wel: ik wil nog gaan onderzoeken wat de redenen voor die uitstroom zijn. Daar sprak ik al over. De belangrijkste redenen weten we. Het is een urgent probleem. We moeten er nu mee aan de slag. Ik zou de minister dus willen vragen om niet alleen met die schrapessies maar ook breder de andere pijnpunten die mensen nu in het werken in de zorg ervaren voortvarend op te pakken.

Minister De Jonge:

Laat ik zeggen: met die bril op ga ik nog eens even ons eigen programma lezen. Daar waar het onvoldoende concreet is, zal ik zorgen dat ik het concreter in mijn binnenzak heb op het moment dat we dat debat voeren. Vervolgens kunt u beoordelen of u het genoeg vindt. Als u mooie ideeën heeft, zijn we daar altijd blij mee natuurlijk.

De voorzitter:

Ik zou de minister willen vragen hoever hij is, ook met het oog op een korte tweede termijn.

Minister De Jonge:

Nou, u zult het niet geloven maar ik ben eigenlijk best een eind. Ik denk nog een vraag of vier. Dan ben ik er wel.

De voorzitter:

Oké. Ik begrijp dat er aan de kant van de Kamer nog behoefte is aan een tweede termijn. In ieder geval mevrouw Agema heeft daar behoefte aan, zie ik. Als u zou willen afronden, zou dat mooi zijn.

Minister De Jonge:

Ik ga er rap doorheen, ja.

Horen taken die door verpleegkundigen niveau 5 worden gedaan terwijl ze ook door anders opgeleiden gedaan kunnen worden, ook bij de taakherschikking? Jazeker. We hebben bewust gezegd: zorg dat je mensen inzet op die taak waarvoor ze zijn opgeleid. Dat is een onderdeel van de jobcarving, de taakherschikking die erin zit.

Dan heeft het CDA nog gevraagd wanneer we die regels daadwerkelijk als vervallen kunnen zien. Dat wisselt heel sterk per regel. Gister zijn er aan collega Bruins 62 regels, geloof ik, aangeboden die, naar mensen uit de zorg zelf zeggen, zomaar zouden kunnen komen te vervallen zonder dat je er last van hebt. Sterker nog, daar hebben we gemak van, zeggen zij; dan houden we meer tijd over voor zorg. Daar moet je eerlijkheidshalve wel bij zeggen dat alleen maar zeggen "het hoeft niet meer" vaak niet voldoende is om er ook echt vanaf te geraken. Dat hebben we gezien met de vijfminutenregistratie. Je moet er dus ook wel echt een trajectje op zetten om te zorgen dat het dan ook daadwerkelijk geschrapt wordt en dat ze er ook daadwerkelijk mee kappen. Dat hoort er wel bij. Dat zult u ook in ons programma zien dat we half mei aan de Kamer sturen. Daarin zult u de regels herkennen die nu worden aangereikt, maar daarin zult u ook zien wat er gedaan moet worden om vervolgens van die regel af te raken. Sommige kunnen heel snel en sommige duren echt een tijdje omdat je daar flink voor moet wieden.

Dan heeft u nog gevraagd of het niet logisch is om dat wat permanentier te maken. Ik denk dat dat waar is. Je kunt het niet eenmalige actie laten zijn, want voor je het weet poppen er ook weer nieuwe dingen op. Ik zou echt iedere locatie, iedere instelling willen uitnodigen om ook zelf die schrapessies te houden. Veel regels zitten ook in het hoofd van mensen zelf en zijn instellingsgebonden regels meer nog dan regels die alleen maar van buiten komen.

Dan heeft u nog een vraag gesteld naar de consequenties voor de bestuurders; een zin die ook in het regeerakkoord staat. Je kunt daar op verschillende manieren mee omgaan. Bij de bespreking van het programma verpleeghuiszorg moeten we maar kijken of u vindt dat het kabinet dat op een goede manier doet. Eén manier is langs de lijn van de inkoop. Als een bestuurder datgene wat is afgesproken niet levert, ga ik uit van en sturen we op een niet vrijblijvend vervolg. Dat betekent namelijk dat er maatregelen genomen moeten worden. Langs de lijn van de inkoop kunnen dat verbetermaatregelen zijn. Uiteindelijk kan het ook bijvoorbeeld terugvorderen zijn. Uiteindelijk kunnen het ook andere inkoopkeuzes zijn. We gaan bijvoorbeeld plafonneren en we gaan de extra plekken die we nodig hebben inkopen bij een ander, om maar wat te noemen. Dat zijn dus inkoopconsequenties. Die treffen inderdaad de bestuurder van de zorginstelling.

Als het gaat om kwaliteit die onder de maat is, een tweede mogelijkheid, hebben we het inspectietoezicht. Dat is risicogericht. Een bestuurder van een instelling waar de kwaliteit onder de maat is, zal wat sneller op de koffie moeten bij de inspectie. Naarmate de tijd vordert worden die gesprekken natuurlijk ook steeds minder gezellig. Dan is wel eerst het interne toezicht, de raad van toezicht, aan zet, maar daarnaast staat de inspectie een heel arsenaal aan interventiemogelijkheden ter beschikking. De meest vergaande mogelijkheid is dat de inspectie een aanwijzing geeft dat er een bestuurder naast de bestuurder moet worden benoemd. Dat is een vrij helder signaal in de richting van een bestuurder. Als u een minister naast mij zou gaan benoemen, zou ik denk ik wel weten wat u daarmee bedoelt te zeggen.

De heer **Slootweg** (CDA):

Mijn vraag ging een beetje over het volgende punt. Gaan die raden van toezicht dat automatisch oppakken of moet ik wachten totdat dat plan voor de verpleeghuizen er komt? Wordt er ook echt gesproken met die raden van toezicht? In de governance vind ik het een beetje raar dat de minister dat allemaal met de inspectie moet gaan doen. Ik vind dat er ook een duidelijke rol is voor die raden van toezicht. Die moeten zich eraan conformeren dat de kwaliteit in het huis op orde is.

Minister **De Jonge**:

In de escalatieladder — om maar eens een heel lelijk woord te gebruiken — die de inspectie hanteert, zit op enig moment het gesprek met de raad van toezicht. In verreweg de meeste gevallen snapt de raad van toezicht zelf wat het eigen werk is en heeft men dat gesprek allang gevoerd, maar mocht dat gesprek onvoldoende assertief plaatsvinden, dan spreekt de inspectie de raad van toezicht aan op zijn interne toezichtrol. Als de raad van toezicht die rol vervolgens niet waarmaakt, treedt het handhavingsinstrumentarium op die escalatieladder verder in werking en zijn er maatregelen te treffen waarvan de uiterste consequentie is dat je een aanwijzing geeft ten aanzien van het bestuur.

De **voorzitter**:

Dank. Daarmee zijn we aan het einde gekomen?

Minister **De Jonge**:

Van de eerste termijn.

De **voorzitter**:

Van de eerste termijn. We gaan snel door met de tweede termijn van de kant van de Kamer. Het woord is aan mevrouw Agema. U heeft één minuut.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Nou, voorzitter, dan zal ik maar alleen mijn moties indienen, hè?

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de 2 miljard euro voor het terughalen van de ontslagen zorgmedewerkers in de verpleeghuizen niet pas in zijn geheel in 2022 beschikbaar te hebben maar per Voorjaarsnota 2018, omdat de toestand van majeure onderbezetting die in onze verpleeghuizen is ontstaan nú opgeheven dient te worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 309 (31765).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering alle 77.000 zorgmedewerkers die onder Rutte II ontslagen werden op te sporen, excuses aan te bieden en terug te vragen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 310 (31765).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering excuses te maken aan al die verpleeghuisbewoners en hun verzorgers die er nu wonen en werken en nog jaren met majeure onderbezetting kampen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 311 (31765).

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Op dit moment staan er bij het UWV ongeveer 130.000 vacatures in de zorg. Er ligt een plan voor 2022 en 2023, maar in de tussentijd heeft de minister geen enkele oplossing voor nu, voor de misstanden die we vandaag besproken hebben. Dat is ongelofelijk zorgelijk, want we lezen tussen de 305 misstanden bij Thebe in ieder geval ook over een aantal gevallen waarin mensen door die mis-

standen zijn overleden. Dat is een situatie die ons allemaal zou moeten raken.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Sazias heeft ook nog behoefte aan een tweede termijn.



Mevrouw Sazias (50PLUS):

Voorzitter. Wij hebben het hier vanavond over misstanden in de verpleeghuiszorg. Dat moeten we blijven doen, want we moeten daar iets aan doen, maar tegelijkertijd wil ik vanaf deze plek gezegd hebben dat ik enorm veel bewondering en respect heb voor al die zorgmedewerkers die iedere dag weer met enorm veel geduld liefdevolle zorg verlenen. Dat zijn er nog steeds heel veel.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik kijk nog één keer naar de leden. Is er nog iemand anders die behoefte heeft aan een tweede termijn? Dat is niet het geval. De minister heeft inmiddels de ingediende moties voor zich en kan gelijk reageren. Het woord is aan de minister.



Minister De Jonge:

Voorzitter. De motie op stuk nr. 309 vraagt om de 2 miljard al bij de Voorjaarsnota toe te voegen. Dat kan ik niet doen, want dat overschrijdt de financiële grenzen die zijn afgesproken in het regeerakkoord. Nog los daarvan hebben we net een heel debat gehad over de haalbaarheid van de stappen die we nu zetten. Er is niet zomaar eventjes voor 2 miljard aan mensen te vinden. Dat gaat niet op deze manier gebeuren, dus deze motie ontraad ik.

De motie op stuk nr. 310 verzoekt de regering alle mensen die zijn ontslagen in de afgelopen jaren op te sporen, excuses aan te bieden en terug te vragen. Het is een beetje gek om dat van hieruit te doen. Staatsrechtelijk is het raar, want ik draag gewoon verantwoordelijkheid voor alle beslissingen die zijn genomen in de afgelopen periode. Maar nog los daarvan is het natuurlijk vooral aan de regio's om te zorgen dat zij in hun regionale actieplannen herintreders en zijinstromers werven. Ik hoop inderdaad dat een flink deel van de mensen die altijd met liefde in de zorg hebben gewerkt, onverhoopt ontslagen zijn en nu de mogelijkheid hebben, zegt: dat ga ik weer doen. Daarvoor zijn de regio's aan zet, dus ook deze motie ontraad ik.

De motie op stuk nr. 311 is weer een verzoek om excuses te maken aan verpleeghuisbewoners. Volgens mij hebben mensen het meest aan een kabinet en aan een Kamer die met opgerolde mouwen aan de slag gaan in plaats van dit type moties te ondersteunen, dus ook deze ontraad ik.

Mevrouw Agema (PVV):

Iedere week zien we weer mooie foto's van de minister langskomen, als hij weer op werkbezoek is. Hij ontraadt deze motie, maar is hij bereid om iedere keer als hij het

land ingaat naar die verpleeghuisbewoners te zeggen: sorry mensen, maar de handjes aan het bed die u nu ontbeert komen er pas in 2023?

Minister De Jonge:

Ik heb mevrouw Agema daar zojuist ook een aantal dingen over horen zeggen. Ik dacht "ik antwoord er niet op", maar laat ik het maar wel doen. De eerste tranche, de eerste 80 miljoen van de 320 miljoen euro die met de aanpak voor de arbeidsmarkt is gemoeid, is al ingezet. Daar worden 58.000 scholingstrajecten voor gedaan. Dat zijn gewoon serieuze, concrete stappen. Kijk naar de groei onderweg naar de 2,1 miljard. Er is nu al 435 miljoen uitgegeven. Dat zijn gewoon concrete stappen. Ik denk echt dat, in plaats van een politiek spel te spelen, onze mensen in de verpleeghuiszorg het meest hebben aan concrete actie. Daarvoor ben ik naar Den Haag gekomen. Dat zie ik als mijn werk en daar mag u mij op aanspreken.

Mevrouw Agema (PVV):

Mij wordt een politiek spel verweten. Er zijn 77.000 mensen voor onze ogen ontslagen. Toen was de minister er nog niet, maar dat hebben we hier allemaal meegemaakt. Er zijn nu 130.000 vacatures. Ja, er komt geld, maar niet nu. Voor die 485 miljoen hebben we misschien de loonsom van 10.000 mensen.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, wat is uw vraag?

Mevrouw Agema (PVV):

Dus blijft de situatie, de majeure onderbezetting dit jaar en de komende jaren gewoon bestaan. Dat vind ik een excuus waardig, omdat er mensen in hun ontlasting zitten, omdat er mensen in hun rolstoel zitten en worden vergeten, omdat er mensen vallen en komen te overlijden — daar ging dit debat vandaag over — door de onderbezetting die nu, vandaag bestaat en waar de minister pas over een paar jaar wat geld voor heeft.

De voorzitter:

Dank u wel. De minister mag hier nog op reageren. Het hoeft niet.

Minister De Jonge:

Het is én zo'n grijze plaat én zo bezijden de werkelijkheid dat het wel lastig is om er keer op keer de energie voor te vinden om daarop in te gaan. Ik ben hier gekomen om mijn werk te doen. Mijn werk is een grote klus als het gaat over de ouderenzorg. Dat betekent dat u mij mag aanspreken op alle acties die het kabinet inzet om de grote klus te klaren waar we voor staan. Dat is waar ik graag met u keer op keer het debat over voer.

De voorzitter:

Die kans gaat iedereen hier nog uitgebreid krijgen, want als ik het goed heb begrepen dan komt hier binnenkort ook weer een uitgebreid AO over. Dan kunt u daar weer uitgebreid met elkaar over van gedachten wisselen.

We zijn hiermee aan het einde gekomen van dit debat. Ik wil de minister bedanken voor zijn komst naar de Kamer en ik zou de vergadering willen schorsen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik wil een persoonlijk feit maken. Dat mag.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, het moet me even van het hart dat ik vind dat u best veel zendtijd heeft gehad in dit debat. Ik heb u ook alle ruimte gegeven om die zendtijd te nemen. Ik kijk naar de klok. Het is tien over half negen en om kwart voor negen gaan we verder met het volgende debat. Een persoonlijk feit, dat is ...

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja, voorzitter. Ik wil toch een persoonlijk feit maken. De minister verwijt mij bezijden de waarheid te spreken. De 77.000 die ik genoemd heb, is een feit. De 130.000 vacatures bij het UWV zijn een feit. Het plan van de minister om in 2022/2023 125.000 nieuwe medewerkers te hebben, is ook een feit. Dan vind ik het heel erg onrechtvaardig als mij wordt verweten dat ik bezijden de waarheid spreek en dat u als voorzitter mij ook het woord niet meer geeft. Dus dit persoonlijke feit maak ik vooral in uw richting, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan zijn we daarmee aan het einde gekomen van dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik heropen de vergadering straks weer om 20.45 uur. We stemmen volgende week dinsdag over de moties.

De vergadering wordt van 20.41 uur tot 20.44 uur geschorst.