

36740 XVI Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport 2024

Nr. 19 **VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG**
Vastgesteld 23 juli 2025

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 2 juli 2025 overleg gevoerd met mevrouw Jansen, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Pouw-Verweij, staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg, en mevrouw Tielen, staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport, over:

- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 21 mei 2025 inzake jaarverslag ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2024 (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 1);

- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 12 juni 2025 inzake beantwoording vragen commissie over het jaarverslag ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2024 (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 1) (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 8);

- het wetsvoorstel Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2024 (Kamerstuk 36740-XVI);

- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 12 juni 2025 inzake verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 6);

- de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 21 mei 2025 inzake aanbieding van het rapport resultaten verantwoordingsonderzoek 2024 bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 2);

- de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 10 juni 2025 inzake beantwoording vragen commissie, gesteld aan de Algemene Rekenkamer, over het rapport resultaten verantwoordingsonderzoek 2024 bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 2) (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 5);

- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 12 juni 2025 inzake beantwoording vragen commissie, gesteld aan de regering, over het rapport resultaten verantwoordingsonderzoek 2024 bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 2) (Kamerstuk 36740-XVI, nr. 7);

- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 juni 2025 inzake VWS-monitor 2025 (Kamerstuk 36600-XVI, nr. 194).

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

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Voorzitter: Mohandis

Griffier: Krijger

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Bevers, De Korte, Mohandis, Paulusma, Slagt-Tichelman en Thiadens,

en mevrouw Jansen, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Pouw-Verweij, staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg, en mevrouw Tielen, staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport.

Aanvang 18.04 uur.

De voorzitter:

Ik open de vergadering. Welkom bij het wetgevingsoverleg Jaarverslag en slotwet 2024, uiteraard van de commissie voor VWS. Voordat ik de vergadering open en u ga meenemen in wat wij gaan doen, heet ik alle bewindspersonen en alle Kamerleden van harte welkom. Aangeschoven zijn mevrouw Slagt-Tichelman van de GroenLinks-PvdA-fractie, de heer Bevers van de VVD-fractie, de heer Thiadens van de PVV-fractie, mevrouw De Korte van de NSC-fractie en mevrouw Paulusma van de D66-fractie. Hierbij open ik dus het WGO Jaarverslag en slotwet 2024 van het ministerie van VWS. Ik wil alle bewindspersonen van het ministerie bijzonder welkom heten. Zij zijn alle drie nieuw, relatief nieuw. Minister en staatssecretarissen, van harte welkom.

We gaan het als volgt doen. De rapporteur, mevrouw Slagt-Tichelman, zal namens de commissie haar bevindingen met betrekking tot de volgende thema's toelichten: evaluatie van beleid, brede welvaart en uitvoeringstoetsen, preventie, bedrijfsvoering, waaronder financieel beheer, en onderuitputting bij de zorguitgaven. Zij zal ongeveer tien minuten aan het woord zijn. Ik verzoek de leden om haar tijdens haar bijdrage niet te interrumperen. U weet dat natuurlijk, maar ik zeg het nog even. Vervolgens zullen de bewindspersonen kort reageren op de bevindingen van de rapporteur. Ook daarbij is het niet de bedoeling dat er wordt geïnterrumpeerd. Mocht er wel behoefte zijn aan een vraag naderhand, dan is die mogelijkheid er uiteraard, maar niet tijdens de reactie. Daarna gaan we verder met de inbrengen van de fracties, zoals we dat eigenlijk altijd doen in de eerste termijn.

U heeft allemaal een indicatieve tijd doorgegeven. Dat geldt trouwens voor beide termijnen, de eerste en de tweede termijn. Er is ook nog een mogelijkheid om moties in te dienen in de tweede termijn; ik zeg het nog maar even. Enkele leden hebben na het uitgaan van de convo aangegeven

nog iets langer nodig te hebben. Ik zal daar niet heel strak in zijn, maar als u het bont maakt, zult u mij tegenover u hebben. Laten we er rekening mee houden dat het wetgevingsoverleg sowieso niet later eindigt dan 23.00 uur. Ik ga er alles aan doen om het vooral effectief en tijdig te laten zijn, maar eerder is altijd welkom.

Ik dacht aan vier interrupties in de eerste termijn van de Kamer. Ik kijk gewoon even hoe het loopt. U kent mij: ik volg een beetje de tijd. Sluit op elkaar aan en herhaal geen vragen van elkaar. Uw commissie kan dat hartstikke goed.

Verder zijn de antwoorden op de vragen van de V-100 eerder deze week ontvangen. Deze kunt u eventueel bij het overleg betrekken.

Verder willen wij het volgende aan u meegeven, op advies van de commissie voor de Rijksuitgaven. Het is mogelijk dat aan het einde van dit wetgevingsoverleg een conclusie wordt getrokken over de dechargeverlening door de Tweede Kamer op basis van de input van de aanwezige leden. U kunt hierover eventueel moties indienen in de tweede termijn; dat heb ik al eerder gezegd. Ik zal de commissie voor de Rijksuitgaven na afloop van dit overleg informeren over de uitkomst.

Dan beginnen we nu met mevrouw Slagt-Tichelmans namens de commissie, in haar rol als rapporteur. Aan u het woord.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Als rapporteur heb ik namens de commissie voor VWS de jaarverantwoording over het jaar 2024 nader bekeken. Ik heb mij daarbij verdiept in vier onderwerpen, die de voorzitter net al benoemde: evaluatie van beleid, bedrijfsvoering, onderuitputting bij de zorguitgaven en het preferentiebeleid.

Ik start met de bedrijfsvoering. Dat is een onderwerp dat door de rapporteurs vaker is besproken. Ik spreek meteen complimenten uit aan de minister en de voorgangers. De Algemene Rekenkamer signaleerde jarenlang verschillende onvolkomenheden. In 2024 zijn twee daarvan opgelost: informatiebeveiliging en lifecyclemanagement. Echter, de Algemene Rekenkamer en de Auditdienst Rijk constateren nog steeds drie resterende onvolkomenheden, die hardnekkig en welhaast structureel blijken te zijn. Daarom is een verbetertraject ingezet, dat aantoonbaar vruchten afwerpt. Het is daarom belangrijk dat de minister dit verbetertraject stevig voortzet, ook wat betreft de in gang gezette cultuuromslag binnen het ministerie. Herkent de minister de conclusie van de Algemene Rekenkamer dat het belang van goed financieel beheer en het gezamenlijke gevoel van eigenaarschap nog niet goed verankerd is in de cultuur op het ministerie? Welke voortgang is geboekt in 2024 wat betreft een cultuurverandering VWS-breed? Wat zijn hierbij de concrete acties en plannen voor 2025?

In de beantwoording van de vragen zagen wij dat de Auditdienst Rijk net als in 2024 gevraagd is het verbeterproces te beoordelen. Kan de minister toezeggen dat zij, gebruikmakend van de uitkomsten van het ADR-onderzoek, ook zelf een tussenevaluatie uitvoert, zoals aanbevolen door de Algemene Rekenkamer? Graag ziet de Kamer begin 2026 de uitkomsten van deze tussenevaluatie tegemoet.

In 2025 wordt een nieuw inkoopstelsel operationeel. Hopelijk ligt de implementatie op koers. Kan daar iets over gezegd worden? Met het nieuwe stelsel zal de onvolkomenheid bij het inkoopbeheer waarschijnlijk verdwijnen. Wat betreft het subsidiebeheer citeer ik de Algemene Rekenkamer, die concludeert: "Hoewel we verbeteringen zien in 2024, wordt het echt tijd dat de minister vaart maakt om hardnekkige problemen in het subsidiebeheer op te lossen." Wat zou volgens de minister nog een reden kunnen zijn dat de onvolkomenheden bij inkoopbeheer en subsidiebeheer in 2025 niet definitief worden opgeheven? Graag verzoek ik de huidige bewindspersonen om in de gevraagde tussenevaluatie ook uitvoerig in te gaan op acties en resultaten in 2025, om deze beide zaken op orde te krijgen. Daarnaast vraag ik de regering expliciet om de toezegging ervoor te zorgen dat het subsidiebeheer bij VWS uiterlijk in 2025 structureel op orde is, en de Kamer daar uiterlijk eind 2025 over te informeren. Kan dit toegezegd worden?

Dan mijn laatste en grote punt bij dit onderwerp: zicht op risico's. De VWS-begroting gaat niet in op de grootste voorziene risico's, ondanks een eerder verzoek hierover van de rapporteurs bij het begrotingsonderzoek in oktober 2024. Ook de Algemene Rekenkamer is voornemens om in de toekomst zo'n lijst met hoge risico's rijksbreed op te stellen. Daarom vraag ik als rapporteur nogmaals of de minister voortaan in de begroting en in het jaarverslag hier aandacht aan wil besteden. Kan de minister een lijst met hoge risico's voor de VWS-begroting in de komende begroting opnemen? En kunt u de Kamer per brief over het lopende begrotingsjaar informeren over de top drie van financiële risico's en de top drie van maatschappelijke risico's, met daarbij een beschouwing van wat de minister doet om deze risico's te beheersen of te verkleinen?

Het PALLAS-project zou een voorbeeld kunnen zijn die op de lijst van financiële risico's komt te staan, mede vanwege de schaalgrootte en de lange looptijd. Kan de minister toezeggen om de PALLAS-projectaandeelhoudersrol van het ministerie van VWS te scheiden van de beleidsmakersrol, en de Kamer hierover te informeren?

Dan kom ik bij een volgend onderwerp, dat vaker terugkeert: onderuitputting. In 2024 is zo'n 3 miljard minder uitgegeven dan beschikbaar was voor de zorg. Ik vraag u of dit aanleiding geeft tot actie. Kunt u aangeven welke beleidsdoelen in 2024 als gevolg van onderuitputting niet volledig gerealiseerd konden worden? In de lijst van posten van onderuitputting in het jaarverslag ontbreekt een onderuitputting van circa 508 miljoen, doordat in

2024 100.000 huishoudens minder dan verwacht zorgtoeslag hebben ontvangen. Waarom ontbrak deze post in het overzicht? Zaten daar ook huishoudens tussen die wel recht hadden op zorgtoeslag?

De Subsidieregeling Veelbelovende Zorg Sneller bij de Patiënt kent al jaren onderuitputting en wordt gestopt. De vraag is welke lessen de minister daaruit trekt en of zij mogelijkheden ziet om op andere manieren initiatieven te stimuleren gericht op veelbelovende zorg.

Tot slot de wijkverpleging. Die kent veruit de grootste onderuitputting: ruim 1 miljard in 2024. Dit kabinet schrijft dat veruit het grootste deel hiervan reeds structureel verwerkt is in de VWS-begroting voor ander beleid. Hoe staat het met de nog openstaande toezegging dat de Kamer geïnformeerd zal worden over de aanwending van dit miljard? Waarom is de onderuitputting op de wijkverpleging volledig ingezet voor tegenvallers elders? Is ook overwogen een deel van de ruimte ten goede te laten komen aan de wijkverpleging? Kan deze minister garanderen dat in de sector wijkverpleging nu nog voldoende groeiruimte resteert om alle transitieopgaven te kunnen bekostigen en kansrijke initiatieven landelijk uit te rollen?

Voor bestaande uitdagingen in de wijkverpleging is het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging afgesloten. Daarvoor was in 2024 een bedrag van 50 miljoen euro beschikbaar. Vanaf 2025 is er 60 miljoen euro structureel beschikbaar. Klopt het dat dit budget in 2024 niet volledig is benut? Hoe zorgt deze minister dat de opleidingsmiddelen voor de wijkverpleging toereikend zijn en volledig benut worden? Welke stappen worden vanaf nu extra ondernomen?

Voorzitter. Het derde onderwerp is evaluatie. Mijn eerste punt gaat over evaluatieonderzoek. Ook hier mijn complimenten voor de systematische en uitvoerige wijze waarop de evaluatieagenda door VWS sinds 2023 in kaart wordt gebracht. Wel blijft het punt staan dat het overzicht van evaluatieonderzoeken nog vooral opsommend en beschrijvend is. Ik wil de minister daarom vragen om met het overzicht van de periodieke evaluaties voortaan beter inzichtelijk te maken wat de opbrengsten zijn van de evaluaties, de geleerde lessen en de opgevolgde aanbevelingen.

Een punt dat al vaker is benoemd, is het evalueren van fiscale regelingen. De Algemene Rekenkamer meldt in haar verantwoordingsonderzoek dat de minister in 2024 geen fiscale regelingen heeft laten evalueren, ondanks de toezegging dit te doen. We hebben wel net een brief ontvangen van de minister van Financiën, gelukkig. Met deze regelingen zijn grote bedragen gemoeid, in totaal bijna 3 miljard euro. Ik noem bijvoorbeeld de regeling aftrek specifieke zorgkosten, het lage btw-tarief voor geneesmiddelen en hulpmiddelen, en de vrijstelling van de assurantiebelasting voor de verplichte zorgverzekering, Zvw. Hoe effectief zijn die? Waarom duurt de verkenning naar de aanpassing van deze fiscale regeling zo lang? Kan de minister toezeggen om de evaluatie van de fiscale regelingen als vast onderdeel toe te voegen aan de strategische evaluatieagenda van VWS?

Dan de jaarlijkse monitors, die u en ons helpen om trends en ontwikkelingen te signaleren, namelijk de Monitor Brede Welvaart van het CBS en de VWS-monitor. Uit de monitors blijkt dat het goed gaat met grote groepen Nederlanders. Wel zijn er aandachtspunten. Ik noem de toenemende eenzaamheid en beperkingen in functioneren bij de groep 75-plussers. De Monitor Brede Welvaart signaleert ook achteruitgang in brede welvaart voor de generatie 18- tot 25-jarigen, op meerdere indicatoren. Daarmee staat deze groep het vaakst in het rood, bijvoorbeeld rond de thema's mentale gezondheid, werkzekerheid en huisvesting. Mijn vraag is of de minister dit beeld herkent? Wanneer kan de Kamer de Nationale Jeugdstrategie verwachten? Wordt hierin ook specifiek aandacht besteed aan deze 18- tot 25-jarigen? Of wordt voor deze groep ander beleid ingezet?

De Kamer ontving de VWS-monitor dit jaar pas medio juni, en zonder inhoudelijke duiding. Vorig jaar heb ik als rapporteur bij het begrotingsonderzoek al gepleit om de VWS-monitor, die is teruggebracht van twee keer per jaar naar één keer per jaar, te voorzien van een korte duiding van relevante trends die uit de monitor blijken. Waarom hebben we als Kamer nu geen duiding gekregen? Graag de toezegging dat de VWS-monitor voortaan vóór 1 juni naar de Kamer wordt gestuurd, voorzien van een duiding.

Dan nog een punt over de uitvoeringstoetsen. Dat is een instrument dat is bedoeld om instanties, die een rol spelen in de uitvoering, te vragen om een oordeel te geven over de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van wetgeving of beleid. Vaak gebeurt dit in het stadium waarin het beleid of het wetsvoorstel in concept gereed is. Ik wil vragen wanneer de geplande en toegezegde uitvoeringstoetsen komen en of deze voortaan structureel kunnen worden opgenomen in de begrotingen en jaarverslagen van VWS.

Mijn laatste onderwerp is preventie. Dit is een breed beleidsterrein, met middelen op meerdere beleidsartikelen. Dat maakt het voor de Kamer en voor de bewindslieden moeilijk om het totaal aan beschikbare middelen te monitoren. In oktober 2024 heeft het ministerie, desgevraagd door de Kamer, eenmalig aparte overzichten opgesteld van de uitgaven en de fiscale ontvangsten rond preventiebeleid. Nu deze overzichten er eenmalig liggen en de systematiek is uitgedacht, vraag ik de minister of dit financieel overzicht van preventie jaarlijks geactualiseerd kan worden. Zo ja, kan de Kamer dat bij de begroting van 2026 opnieuw ontvangen? Zo nee, dan is de vraag hoe u effectief preventiebeleid kunt voeren zonder een overzicht van het totaal aan daarvoor beschikbare middelen.

Verder valt op dat het beleidsverslag en de Jaarverantwoording 2024 ten opzichte van de Jaarverantwoording 2023 minder informatie bevatten over de belangrijke akkoorden en beleidsprogramma's die verband houden met preventie en de effecten van beleid. Er lijkt een accentverschuiving zichtbaar in de beleidsdoelen, van een collectieve preventieaanpak naar meer eigen verantwoordelijkheid voor gezondheid. Is deze waarneming correct? Welke

achterliggende visie op preventie en welk theoretisch model ligt aan het in 2024 gevoerde preventiebeleid ten grondslag?

Tot slot. In het jaarverslag zien we tussen 2020 en 2023 een terugloop in levensverwachting en ervaren gezondheid van Nederlandse burgers. Dit lijkt tijdelijk, maar roept toch de vraag op wat hiervan de oorzaak is. Heeft u hier een verklaring voor? Gaat u de oorzaken hiervan proberen aan te pakken?

Voorzitter. Dit was mijn inbreng namens de commissie als rapporteur. Ik kijk uit naar alle antwoorden van de minister en staatssecretarissen op de door de commissie gestelde vragen.

Ik heb nog één laatste punt, dat is gericht aan mijn collega-Kamerleden. Dit jaar nam ik als Kamerlid deel aan de gesprekken van de V-100 op 26 mei. We spraken met mensen over overheidsregelingen, zoals die van het CAK. Een duidelijke boodschap van zowel burgers als uitvoeringsorganisaties, was: de Kamer moet ook zelf verantwoordelijkheid nemen als het gaat om hoe uitvoerbaar wetten zijn, ook bij het indienen van eigen amendementen en zeker als het gaat om heel veel amendementen tegelijk. Laten we dit signaal en deze vraag als Kamerleden goed oppakken.

De voorzitter:

Heel veel dank. Ik dank mevrouw Slagt-Tichelman in haar rol als rapporteur namens de commissie voor haar inbreng en voor het vele werk dat zij daarin heeft gestoken. Vooral ook veel dank aan de medewerkers die haar hebben ondersteund; ik kijk ook even hun kant op. Dank voor al het werk voor de commissie.

Dan geef ik nu het woord aan de minister van VWS om te reageren op de bevindingen van de rapporteur. Het woord is aan u.

Minister Jansen:

Dank, voorzitter. Allereerst dank aan de rapporteur voor de scherpe en zorgvuldige inbreng wat betreft het jaarverslag. Ik zal in mijn bijdrage ingaan op de eerste drie onderwerpen die de rapporteur heeft aangestipt: de bedrijfsvoering, de onderuitputting en de Strategische Evaluatie Agenda. Daarna geef ik het woord graag aan mijn collega, de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport. Die zal reageren op de vragen die zijn gesteld en de opmerkingen die zijn gemaakt over het provinciebeleid.

Voorzitter. Ik wil beginnen met het onderwerp bedrijfsvoering. Zoals de rapporteur terecht heeft benoemd, heeft het ministerie de afgelopen jaren grote stappen gezet wat betreft het verbeteren van het financieel beheer. Het is nog maar kort geleden, precies twee jaar, dat mijn ambtsvoorganger, Ernst Kuipers, hier stond, bij het wetgevingsoverleg voor het jaarverslag over

2022. De stukken die toen voorlagen, bevatten stevige kritiek. Er waren zes onvolkomenheden, waarvan één als ernstig werd aangemerkt: het financieel beheer. Het ministerie heeft toen de handschoen opgepakt: er is met veel inzet en vasthoudendheid gewerkt om het beheer op een hoger niveau te krijgen. En met resultaat: we zijn inmiddels teruggegaan naar drie resterende onvolkomenheden, en ook daarbij zien we duidelijke vooruitgang.

Ik wil dan ook van deze gelegenheid gebruikmaken om een groot compliment uit te spreken aan alle medewerkers binnen het ministerie die dit mogelijk hebben gemaakt. Zij hebben, vanuit een complexe uitgangspositie, deze opgave niet alleen aangepakt, maar ook weten te benutten als kans om sterker te worden dan we waren. Dat biedt vertrouwen voor de toekomst. Dit vertrouwen is niet alleen gebaseerd op wat we hebben verbeterd, maar vooral op de manier waarop we dat hebben gedaan. Veel van de ingezette verbetermaatregelen zijn inmiddels structureel ingebed in de organisatie. Zo zijn er opleidingsprogramma's ontwikkeld waarmee alle medewerkers binnen VWS hun kennis en expertise over de financiële aspecten van goed beleid kunnen vergroten. Er zijn expertisecentra ingericht waar beleidsmedewerkers terecht kunnen voor advies en ondersteuning, bijvoorbeeld bij de inrichting van complexe subsidieregelingen. Daarnaast hebben we de planning-en-controlcyclus versterkt. Daarmee stellen we zowel de ambtelijke als de politieke top beter in staat om gericht te sturen op risico's. Ook hebben we een intern controleplan ingericht dat ons in staat stelt om risico's vroegtijdig te signaleren en passende beheersmaatregelen te treffen. Dit zijn geen losse interventies, maar het zijn structurele bouwstenen van een organisatie die steeds beter in staat is om echt in control te zijn.

Voorzitter. Ten slotte wil ik in dit verband nog specifiek stilstaan bij de versterking van de financiële functie binnen het ministerie. Daarmee bedoel ik de medewerkers die werken in het domein van financiën en control, zowel binnen de directie Financieel-Economische Zaken als binnen de beleidsdirecties zelf. Deze medewerkers zijn essentieel voor het op orde krijgen en houden van het financieel beheer. Zij zorgen niet alleen voor controle en kritische vragen -- die mogen soms best streng zijn -- maar juist ook voor ondersteuning en advies. Ze helpen hun collega's om financieel bewust, doelmatig en beheersbaar beleid te maken en uit te voeren. We hebben de afgelopen jaren zowel kwalitatief als kwantitatief geïnvesteerd in deze financiële functie. Daarmee staat er nu een sterk fundament, waarop we verder kunnen bouwen.

Voorzitter. Zoals ook door de rapporteur is aangehaald, heb ik de Auditdienst Rijk gevraagd om een tussentijdse evaluatie uit te voeren van de effecten van de herinrichting van de financiële functie binnen het ministerie. Deze herinrichting is een belangrijk onderdeel geweest van onze versterkingsaanpak. De ADR is inmiddels gestart met deze evaluatie en zal begin volgend jaar met een eindrapport komen. Tegelijkertijd heb ik de ADR ook verzocht om tussentijdse bevindingen met ons te delen zodra die beschikbaar zijn. Op die manier zijn we als ministerie in staat om tijdig bij te

sturen, mocht dat nodig zijn. Straks, als ik inga op de manier waarop wij uw Kamer blijven informeren over het financieel beheer, zal ik ook toelichten op welke momenten ik de uitkomsten van deze tussentijdse evaluatie wil betrekken bij de rapportage.

Dit brengt mij bij een belangrijk inzicht dat we de afgelopen jaren met elkaar hebben opgedaan: goed financieel beheer is niet alleen een verantwoordelijkheid van de financiële functie, maar het is een verantwoordelijkheid van alle medewerkers binnen het ministerie. Goed beleid begint bij de inhoud, maar eindigt nooit zonder een stevige financiële onderbouwing. Dat vraagt om financiële alertheid en verantwoordelijkheid in elke fase van het beleidsproces, en dus ook bij medewerkers die niet primair in een financiële rol zitten. We zien gelukkig dat dit denken steeds breder in de organisatie wordt gedragen. Dit raakt de cultuurverandering waar de rapporteur terecht vragen over stelt. Het besef dat je ook als beleidsmedewerker een rol hebt in financieel bewust en beheerst werken, is bij steeds meer collega's vanzelfsprekend geworden. We zetten daar actief op in, onder andere via opleidingen en trainingen die zich juist richten op collega's buiten de financiële kolom. Ook in 2025 en in de jaren daarna blijven we daar onverminderd in investeren, zodat het belang van goed financieel beheer overal in de organisatie wordt gevoeld en gedragen.

Voorzitter. De rapporteur heeft specifiek een vraag gesteld over het nieuwe inkoopstelsel dat momenteel wordt geïmplementeerd binnen het ministerie. Daar reageer ik graag op. Ik ben het niet eens met de stelling dat we dit nieuwe stelsel nodig hebben om van de onvolkomenheid af te komen. Ook zonder dit stelsel moeten en kunnen wij als ministerie gewoon handelen conform de geldende regels voor inkoopbeheer. Ik ben het er wel mee eens dat dit stelsel ons als organisatie aanzienlijk beter in staat stelt om op een goede, geïnformeerde en uniforme manier invulling te geven aan het inkoopbeheer. Het stelsel biedt naar verwachting een stevige basis om processen verder te verbeteren en te stroomlijnen. We zijn nu halverwege 2025 en ongeveer de helft van de organisatie werkt inmiddels met dit nieuwe stelsel. De signalen die we daarover ontvangen, zijn positief. Ik verwacht dat het hele kerndepartement dit jaar overstapt op dit nieuwe stelsel, conform planning. Dat stemt mij optimistisch. Ik heb er vertrouwen in dat we ons inkoopbeheer dit jaar al naar een merkbaar hoger niveau kunnen tillen dan voorheen.

Voorzitter. De rapporteur heeft ook vragen gesteld over het subsidiebeheer binnen het ministerie. Het klopt dat de Algemene Rekenkamer dit al geruime tijd aanmerkt als een onvolkomenheid. Eerlijk is eerlijk: het subsidie-instrument is mogelijk het meest complexe financiële instrument dat wij als ministerie hanteren. Dat heeft alles te maken met de aard van het veld dat we bedienen. We verstrekken subsidies aan een breed en divers scala aan partijen, van medeoverheden tot private instellingen, en het gaat om uiteenlopende soorten subsidies, zoals projectsubsidies en

instellingssubsidies. Dat maakt het beheer ervan erg ingewikkeld, maar het is des te belangrijker om het proces goed op orde te hebben.

De afgelopen jaren hebben we flinke stappen gezet in het beter in kaart brengen van het subsidiebeheer, van begin tot eind. We zijn beter geworden in het herkennen van risico's, bijvoorbeeld op het vlak van misbruik of oneigenlijk gebruik. Juist bij het ontwerpen van subsidieregelingen vergt dat scherpste. Die scherpste is de afgelopen jaren verder ontwikkeld. In 2025 is het beleid omtrent misbruik en oneigenlijk gebruik aangescherpt en is een werkwijze geïmplementeerd om risico's zo scherp mogelijk te identificeren. De lessen uit de coronapandemie hebben ons daarbij geholpen. Daardoor zijn we nu beter in staat om gericht maatregelen te nemen die het subsidiebeheer verder versterken. Ik heb er dan ook vertrouwen in dat we juist op dit terrein dit jaar opnieuw significante stappen kunnen zetten richting een meer beheerst, effectief en verantwoord gebruik van subsidies.

Voorzitter. De rapporteur heeft terecht gevraagd hoe en wanneer wij uw Kamer blijven informeren over de voortgang op het gebied van financieel beheer. Daar ben ik uiteraard graag toe bereid. Tegelijkertijd willen we als ministerie, nu we steeds beter in control zijn, terug naar een normale situatie, waarin we gebruikmaken van de reguliere verantwoordingsmomenten in plaats van extra rapportagelijnen. Toch begrijp ik goed dat we in deze fase nog in een overgang zitten. Daarom stel ik het volgende voor. Het eerste moment waarop ik uw Kamer wil informeren over de stand van zaken rondom het financieel beheer is in oktober. Dan sturen wij, zoals gebruikelijk, het interim-auditrapport van de Auditdienst Rijk naar uw Kamer. Ik kan uw Kamer de toezegging doen dat ik aanvullend aan dit rapport de Kamer een brief stuur met de actuele stand van zaken rondom het financiële beheer. We zullen daarin ook ingaan op de voortgang van de implementatie van het nieuwe inkoopstelsel en op de eerste uitkomsten van de tussentijdse evaluatie van het herinrichten van de financiële functie. Uiteraard nemen we daar ook het subsidiebeheer in mee en gaan we in op de vraag of zich hier significante risico's in voordoen. Met uw goedvinden wil ik dit moment ook gebruiken om de door u gevraagde risico's te beschrijven voor het lopende jaar, dus voor 2025.

In dit kader vroeg u mij ook om de grootste risico's voor het volgende jaar, dus 2026, op te nemen in de begroting. Hoewel ik hier uiteraard toe bereid ben, wil ik dit wel graag doen in overleg met mijn collega van het ministerie van Financiën, omdat de wijze waarop begrotingen worden opgesteld onderhevig is aan een streng regime vanuit Financiën, ook om de uniformiteit en begrijpelijkheid van alle begrotingen te waarborgen. Zo begrijp ik dat binnen het ministerie van Financiën wordt gewerkt aan een zogenaamd risicobeheersingsplan, dat mogelijk invulling kan geven aan uw behoefte. Ik sluit hier uiteraard gaarne bij aan.

U noemde nog specifiek het project PALLAS als risicodossier. Zoals u weet, is PALLAS aangemerkt als een zogenaamd groot project. Uw Kamer ontvangt

periodiek informatie over PALLAS. U vroeg nog naar de verschillende rollen binnen VWS voor PALLAS. Mede naar aanleiding van de aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer is per 1 maart jongstleden de aandeelhoudersrol gescheiden van de beleidsmakersrol. Deze rollen zijn ondergebracht bij verschillende directies binnen het ministerie van VWS.

Het tweede moment waarop ik uw Kamer wil informeren, is bij het jaarverslag over 2025. Ik stel voor dat ik hierin in de bedrijfsvoeringsparagraaf uitgebreid stilsta bij de voortgang en de resultaten van het financieel beheer over het gehele jaar. Dan kunnen we ook het volledige evaluatierapport van de Auditdienst Rijk over de financiële functie delen met uw Kamer. Ik hoop dat we op deze wijze tegemoet kunnen komen aan de informatiebehoefte van uw Kamer.

Voorzitter. Ik begon mijn bijdrage met een positieve noot over de bedrijfsvoering en ik wil ook positief eindigen. Binnen het ministerie groeit het vertrouwen -- en terecht -- dat we echt steeds beter in control zijn over de middelen die we beheren. Dat is maar goed ook, want het gaat om belastinggeld en daarmee moeten we uiterst prudent, zinnig en zuinig omgaan. Ik ben er dan ook van overtuigd dat we dat doen en dat we het steeds beter doen. Het is uiteindelijk aan de Algemene Rekenkamer om te beoordelen of er nog onvolkomenheden resteren. Maar één ding kan ik u garanderen: wij doen er alles aan om de Rekenkamer in staat te stellen om hopelijk al dit jaar de resterende onvolkomenheden af te kunnen schalen.

Dat brengt mij bij het tweede onderwerp dat de rapporteur heeft opgebracht, namelijk de onderuitputting op de VWS-begroting. De rapporteur heeft gevraagd of de onderuitputting van 2024 aanleiding geeft tot actie en of ik kan aangeven welke beleidsdoelen als gevolg hiervan niet volledig zijn gerealiseerd. Laat ik vooropstellen dat de oorzaken van onderuitputting per beleidsonderwerp verschillen. Als het gaat om de begrotingsgefinancierde uitgaven, dan zien we vaak onderschrijdingen door vertraagde uitvoering of door subsidies die uiteindelijk niet volledig zijn benut. Dat betekent in veel gevallen niet dat beleidsdoelen niet worden gehaald, maar eerder dat de realisatie is vertraagd of dat het beschikbare budget ruimer is gebleken dan nodig. Bij vertraagde uitvoering schuift de doelrealisatie in de tijd. Die komt dan later alsnog tot stand.

Bij onbenutte subsidies kan het bijvoorbeeld zo zijn dat de belangstelling in het veld is overschat of dat de beleidsdoelen efficiënter zijn bereikt dan vooraf gedacht. Het grootste deel van de onderuitputting betreft overigens niet de begrotingsgefinancierde uitgaven, maar de premiegefinancierde zorguitgaven. Daar zien we al enkele jaren een structurele onderschrijding, met name in de wijkverpleging. Naar deze onderschrijding zijn meerdere onderzoeken gedaan. De uitkomst laat zien dat het gaat om een combinatie van factoren. Zo is het gemiddelde aantal zorguren per cliënt de afgelopen jaren gedaald, wat wijst op meer doelmatigheid. Ook personeelstekorten spelen een rol. Toch blijkt uit diezelfde onderzoeken dat de toegankelijkheid

van de wijkverpleging op orde is. Mensen kunnen in de regel snel zorg krijgen wanneer dat nodig is.

Voorzitter. Er is ook gevraagd waarom in de lijst met posten van onderuitputting in het jaarverslag een bedrag van circa 508 miljoen euro ontbreekt. Dat hangt samen met het feit dat zo'n 100.000 huishoudens minder dan verwacht zorgtoeslag hebben ontvangen in 2024. Gevraagd werd of daar ook huishoudens bij zaten die wél recht hadden op zorgtoeslag. Laat ik dat kort toelichten. Daarvoor moet ik even de techniek induiken. In het jaarverslag is een overzicht opgenomen van posten die vallen onder het uitgavenkader van de rijksbegroting. De zorgtoeslag valt echter onder het inkomstenkader en wordt daarmee als niet relevant beschouwd voor dat overzicht. Vandaar dat deze post daar niet in is opgenomen.

Wat betreft de inhoud: de onderuitputting bij de zorgtoeslag komt doordat er minder huishoudens dan verwacht zorgtoeslag hebben ontvangen. In de raming van de zorgtoeslag wordt overigens al standaard rekening gehouden met een niet-gebruik van circa 10%. Daarbij gaat het om mensen die wel recht erop hebben, maar de toeslag niet aanvragen. In dit specifieke geval is de verklaring voor de lagere aantallen vooral gelegen in twee gunstige ontwikkelingen. De inkomensontwikkeling in 2024 was beter dan verwacht en de premie voor de zorgverzekering is lager uitgevallen dan in de raming was aangenomen. Daardoor vielen sommige huishoudens buiten de doelgroep voor de zorgtoeslag. We houden er overigens rekening mee dat het aantal uitkeringen alsnog kan oplopen, bijvoorbeeld door aanvragen met terugwerkende kracht, door gerichte acties om niet-gebruik terug te dringen of doordat er bij definitieve vaststellingen alsnog recht op een toeslag blijkt te bestaan.

Voorzitter. De rapporteur stelde ook een vraag over de Subsidieregeling veelbelovende zorg, die al jaren te maken heeft met onderuitputting en waarvan is aangekondigd dat deze per 31 december 2025 stopt. De vraag was welke lessen wij daaruit trekken en of ik mogelijkheden zie om initiatieven op dit vlak op een andere manier te blijven stimuleren. De regeling loopt inderdaad eind 2025 af. Alle lopende onderzoeken worden gewoon afgerond en door het Zorginstituut geduid. De eerste resultaten worden nog dit jaar verwacht. De regeling zal na afloop worden geëvalueerd. Vooralsnog zijn er geen plannen om een directe opvolger voor de regeling in te richten. In de basis is het namelijk aan de veldpartijen zelf om de zorg te evalueren en te implementeren, wanneer deze effectief blijkt. Tegelijkertijd wil ik benadrukken dat er ook via andere kanalen aandacht is voor dit type zorg. Denk aan het ZonMw-programma DoelmatigheidsOnderzoek of het bredere Kaderprogramma Passende Zorg, waarin eveneens wordt gekeken naar effectiviteit en kosteneffectiviteit. De lessen uit de regeling veelbelovende zorg zullen worden meegenomen in de bredere context van stimuleren, evalueren en implementeren van passende en doelmatige zorg.

Voorzitter. De rapporteur vroeg terecht aandacht voor de forse onderuitputting in de wijkverpleging: ruim 1 miljard in 2024. Gevraagd werd wat daarmee is gebeurd. Laat ik daar helder over zijn. De Kamer is op meerdere momenten geïnformeerd over de aanwending van deze ruimte, onder meer in de brief van 16 oktober 2024 en de brieven van 18 en 28 maart 2025. Deze onderschrijving is ingezet voor het opvangen van diverse knelpunten binnen de zorgbegroting, waaronder overschrijdingen in de IZA-sectoren ggz en multidisciplinaire zorg, besparingsverliezen binnen de Wlz, onder andere binnen het kwaliteitskader behandeling meerjarig contracteren, de tranchering van het eigen risico, structurele kosten binnen de Zorgverzekeringswet en Wlz buiten het IZA en de taakstelling opleiden uit de OCW-begroting van 165 miljoen euro.

Sommigen vragen zich af waarom deze middelen niet zijn teruggevloeid naar de wijkverpleging zelf. Daar is zorgvuldig naar gekeken. Uiteindelijk heb ik ervoor gekozen om de raming en de realisatie dicht bij elkaar te brengen. Zeker met het oog op de arbeidsmarktkrapte is het vasthouden van budget alleen niet voldoende. Belangrijker nog, door deze ruimte in te zetten binnen de zorgbegroting zijn de middelen voor de zorg behouden gebleven. Tegelijkertijd blijft er voldoende groeiruimte beschikbaar voor de wijkverpleging. Naast reguliere loon- en prijsbijstellingen is er nog steeds sprake van 3,5% volumegroei per jaar en is er structureel 60 miljoen euro beschikbaar voor opleiden. Overigens zou het alsnog volledig uitgeven van de onderschrijving leiden tot een fors opwaarts effect op de nominale premie, omdat zorgverzekeraars in hun premiestelling uitgaan van het realistische uitgavenniveau.

De transitieopgaven in de wijkverpleging blijven onverminderd onze aandacht houden. Binnen het IZA zetten we stevig in op het versterken van de eerstelijnszorg en daar hoort de wijkverpleging vanzelfsprekend bij. Ook de financiële ruimte is aangewezen om kansrijke initiatieven verder uit te rollen.

Tot slot een korte opmerking over het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging, het IOW. In 2024 was daarvoor 50 miljoen euro beschikbaar. Daarmee is de Subsidieregeling Inrichten Opleidingsstructuur Wijkverpleging opgezet en is er een impuls gegeven aan het opleiden van extra verpleegkundig specialisten. De middelen zijn dat jaar niet volledig benut en daarover is uw Kamer op meerdere momenten geïnformeerd, waaronder bij de suppletoire begrotingen en de slotwetten. Vanaf 2025 is hiervoor 60 miljoen euro structureel beschikbaar, en met de nieuwe regelingen verwachten we betere benutting.

De rapporteur vroeg ook hoe ik ervoor zorgen dat de opleidingsmiddelen voor de wijkverpleging toereikend zijn en daadwerkelijk benut worden. Daar werken we langs meerdere lijnen aan. De bestaande IOW-regeling is voor 2025 en 2026 verbreed, en omgevormd tot een nieuwe Subsidieregeling Inrichten Opleidingsstructuur helpenden, verzorgenden en verplegenden, de IOHVV. Deze is op 27 juni jongstleden gepubliceerd en de doelgroep is

aanzienlijk verbreed naar alle sectoren waarin helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen werken. Bovendien kunnen instellingen nu niet alleen subsidie aanvragen voor planvorming, maar ook voor uitvoering, ontwikkeling en implementatie van leertechnologie. Met deze verbreding verwacht ik dat er een aanzienlijk groter deel van de beschikbare middelen in 2025 benut zal worden.

Daarnaast komt er met ingang van 2025 structureel 60 miljoen euro beschikbaar voor een tegemoetkoming in de werkgeverskosten voor opleiden in de wijkverpleging. Ik ben voornemens om dit najaar de subsidieregeling werkgeverskosten opleiden wijkverpleging, de WOW, te publiceren. Op basis van de ervaring met het Opleidingsfonds Wijkverpleging in 2024 heb ik er vertrouwen in dat we met deze nieuwe stappen de beschikbare opleidingsmiddelen in de komende jaren volledig kunnen inzetten waar ze het meest nodig zijn.

Voorzitter. Dat brengt mij bij het derde onderwerp dat de rapporteur heeft opgebracht: de Strategische Evaluatie Agenda van VWS. Specifiek werd opgemerkt dat het overzicht van evaluaties momenteel vooral beschrijvend en opsommend is. Die observatie begrijp ik goed. Daarom neem ik de suggestie over om in toekomstige overzichten van periodieke evaluaties nadrukkelijker in te gaan op de opbrengsten van het onderzoek, de geleerde lessen en de wijze waarop de aanbevelingen worden opgevolgd. Dat maakt de SEA niet alleen informatiever maar ook bruikbaar voor beleidsontwikkeling en parlementaire controle.

Daarnaast werd er gevraagd naar enkele fiscale regelingen, waaronder de aftrek specifieke zorgkosten, het verlaagde btw-tarief voor geneesmiddelen en hulpmiddelen en de vrijstelling van assurantiebelasting voor de verplichte zorgverzekering. Laat ik die kort langslopen.

De aftrek specifieke zorgkosten is in 2022 geëvalueerd. Op korte termijn ontvangt uw Kamer een ambtelijke verkenning met voorstellen voor aanpassingen en verbeteringen. Dat gebeurt met zorgvuldigheid, juist omdat het om een complexe regeling voor een kwetsbare doelgroep gaat. Het btw-tarief op geneesmiddelen en hulpmiddelen is meegenomen in de brede evaluatie van het lage btw-tarief, uitgevoerd door Dialogic in 2022. De conclusie daaruit was dat dit instrument weinig gericht is. Het fiscale voordeel komt bij alle huishoudens terecht, en niet specifiek bij de minder draagkrachtigen. Bovendien is niet goed vast te stellen in hoeverre het verlaagde tarief daadwerkelijk de basisbehoefte aan zorg ondersteunt. Naar aanleiding hiervan is op 30 juni jongstleden een vervolgonderzoek gepubliceerd waarin is gekeken naar de effecten van tariefverhoging en verbetermogelijkheden in de uitvoering. De assurantiebelasting is in 2019 geëvalueerd. Daarbij is destijds gekozen voor een afbakening tot schadeverzekeringen, omdat de wetgever oorspronkelijk alleen die categorie wilde belasten. Zoals in de evaluatieagenda staat, is een nieuwe evaluatie

gepland in 2028. Daarbij zal worden gezien of het wenselijk is om ook de vrijstelling voor de Zvw-zorgverzekering daarbij te betrekken.

Tot slot vroeg de rapporteur of ik kan toezeggen om de evaluatie van fiscale regelingen als vast onderdeel op te nemen in de Strategische Evaluatie Agenda van VWS. Laat ik daar helder over zijn: de formele evaluatieagenda voor fiscale regelingen wordt opgesteld door het ministerie van Financiën en wordt gepubliceerd als bijlage bij de Miljoenennota. Over welke fiscale regelingen binnen het VWS-domein worden geëvalueerd, vindt altijd afstemming plaats tussen onze beide departementen. Ik zal ervoor zorgen dat de relevante fiscale evaluaties op het terrein van VWS ook structureel worden opgenomen in onze eigen Strategische Evaluatie Agenda. Daarmee borgen we de samenhang en versterken we de transparantie richting uw Kamer.

Voorzitter. De rapporteur wees terecht op het belang van de jaarlijkse monitors, zoals de VWS-monitor en de Monitor Brede Welvaart van het CBS. Die geven ons een waardevol beeld van de staat van het land, van gezondheid, werk en wonen tot welzijn en verbondenheid. Inderdaad, het gaat goed met grote groepen Nederlanders, maar er zijn duidelijk nog aandachtspunten. De rapporteur noemde er twee: de toenemende eenzaamheid en beperkingen in het functioneren bij 75-plussers en de achteruitgang in brede welvaart voor jongeren tussen de 18 en 25 jaar.

Laat ik hier ingaan op het onderwerp eenzaamheid bij 75-plussers. Op het onderdeel jongeren zal de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport straks ingaan. Voor de 75-plussers is het beeld genuanceerd. Het beeld van toenemende eenzaamheid herken ik op basis van de meest recente cijfers niet. Integendeel, uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen uit 2024 blijkt dat het aandeel ouderen die zich eenzaam voelen, juist licht is gedaald. Dat is bemoedigend, al is dat natuurlijk geen reden om achterover te leunen. Ouderenbeleid blijft ook gericht op verbondenheid en functioneren.

Voorzitter. De rapporteur heeft ook aandacht gevraagd voor de VWS-monitor.

De voorzitter:

Ik laat u doorgaan, maar we hadden ongeveer een kwartier uitgetrokken. Ik probeer dus even te plaatsen hoe u dat voor elkaar gaat krijgen. Een uur is ook goed, maar dat was niet de bedoeling, zeg ik ook gelijk heel eerlijk. Ik weet ook dat de staatssecretaris nog moet. Dat zeg ik toch even.

Minister Jansen:

Ja, ik zal doorlezen.

De **voorzitter**:

Oké, maar ... Want anders ...

Minister **Jansen**:

Ja, ik snap het.

De **voorzitter**:

Oké.

Minister **Jansen**:

Even de VWS-monitor. Concreet werd gevraagd waarom de Kamer dit jaar geen extra duiding bij de monitor heeft ontvangen en of ik kan toezeggen dat deze voortaan voor 1 juni wordt aangeleverd, voorzien van een toelichting op relevante trends. De VWS-monitor biedt jaarlijks een breed overzicht van de ontwikkelingen in de volksgezondheid en aanpalende domeinen. Ik herken niet dat vorig jaar in het wetgevingsoverleg over de begroting expliciet een extra duiding is toegezegd.

Tegelijkertijd wil ik het belang onderstrepen van een goede trendduiding. Dat is ook waarom op de laatste pagina van de monitor al een aantal kernindicatoren zijn opgenomen, voorzien van kwalificaties, zoals "gunstige", "stabiele" of "ongunstige" trends, gebaseerd op analyses van het RIVM. In mijn beleidsvorming betrek ik deze trends uiteraard nadrukkelijk en ik informeer uw Kamer daarover op thematische momenten, bijvoorbeeld via Kamerbrieven over mentale gezondheid, preventie of ouderenzorg. Een generieke duidingsnotitie bij de VWS-monitor zou mogelijk waarde toevoegen, maar vraagt ook extra capaciteit. Zeker gezien de taakstelling op de rijksoverheid wil ik daar terughoudend in zijn en wil ik voorkomen dat een nieuw omvangrijk informatieproduct ontstaat.

Daarnaast speelt mee dat het niet altijd eenvoudig is om heldere streefwaarden of beleidsdoelen te koppelen aan trends. Soms laten indicatoren maatschappelijke bewegingen zien die slechts ten dele beïnvloedbaar zijn via beleid. In andere gevallen zijn effecten moeilijk in cijfers uit te drukken, zoals bij welbevinden of sociale samenhang. Kortom, ik sta open voor het verder benutten van de VWS-monitor in onze gezamenlijke beleidsdialoog, maar ik wil dit wel op een zorgvuldige en proportionele manier doen. Ik zal verkennen hoe we in de volgende editie binnen de bestaande opzet een iets duidelijkere toelichting kunnen geven op de meest relevante trends.

Voorzitter. Tot slot is er een terechte vraag gesteld over de uitvoeringstoetsen: wanneer komen de toegezegde toetsen naar de Kamer en kunnen deze voortaan structureel worden opgenomen in de begrotingen en jaarverslagen van VWS? Ik ga daar puntsgewijs op in. Ter geruststelling: dat is mijn laatste pagina. In de tabellen 97 en 99 van het jaarverslag ziet u welke moties en toezeggingen nog openstaan. Zo is aan de Kamer toegezegd dat zij naar aanleiding van de motie-Dobbe/Paulusma over het toetsen van nieuwe wet- en regelgeving aan het VN-verdrag Handicap voor de zomer wordt geïnformeerd over de uitvoeringstoets. Deze uitvoeringstoets maakt onderdeel uit van de werkagenda bij de nationale strategie VN-verdrag Handicap die nog naar de Kamer wordt gestuurd. Daarnaast is er een toezegging van mijn collega, de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport, over de mogelijke toevoeging van OCTN2-deficiëntie aan de hieprikscreening. De uitvoeringstoets van het Centrum voor Bevolkingsonderzoek van het RIVM wordt op korte termijn gepubliceerd en zoals toegezegd, zal de Kamer in het najaar worden geïnformeerd over het definitieve besluit, waarbij de uitkomsten van de toets uiteraard worden meegenomen.

Voor de uitvoeringstoetsen rond budgetbesteding van spoedeisendehulpverlening en intensive cares geldt het volgende. De Nederlandse Zorgautoriteit levert het advies over de SEH naar verwachting op 1 juli aan. De toets voor de ic volgt in november. Daarnaast wordt de impactanalyse, zoals in december 2024 toegezegd in het commissiedebat over het Integraal Zorgakkoord, naar verwachting na het zomerreces opgeleverd.

De structurele opname van uitvoeringstoetsen in begrotingen en jaarverslagen is iets wat we verder aan het verkennen zijn. In veel gevallen gaat het om interdepartementale trajecten of om beleidsdomeinen waarin de toets buiten de reguliere VWS-cyclus valt. Maar het is wel mijn inzet om, waar relevant en uitvoerbaar, bij belangrijke stelselwijzigingen of beleidsbesluiten de uitvoeringstoets structureel te betrekken in de verantwoording aan uw Kamer.

Voorzitter. Tot zover mijn beantwoording. Daarmee geef ik graag het woord aan mijn collega.

Staatssecretaris **Tielen**:

Die als een razende Ronnie probeert om nog wat resterende vragen te beantwoorden die door de rapporteur zijn gesteld namens de Kamercommissie.

Dan begin ik met de vragen die gesteld zijn over jongeren in de Monitor Brede Welvaart van het CBS. Het klopt dat jongeren relatief vaak in het rood staan, om het maar zo populair te zeggen -- volgens mij zei de rapporteur dat

zelf ook -- als het gaat om mentale gezondheid, werkzekerheid en huisvesting. Dat wekt wel wat zorg. Tegelijkertijd moet je het ook in perspectief zien, want die jongeren worden dan weer vergeleken met oudere groepen die vaak, gewoon omdat ze wat verder in hun leven zijn, wat meer stabiliteit kennen. Dat verklaart voor een deel het verschil. Dat wil niet zeggen dat wel echt onderkend moet worden dat jongeren structureel meer druk ervaren. Aandacht daarvoor hebben we en houden we.

De rapporteur vroeg daarbij naar de Nationale Jeugdstrategie. Wanneer komt die? Gaat het daarbij over jongeren tussen 18 en 25? Ja, daar hebben we nadrukkelijk aandacht voor. Zoals ik net al zei, zijn er een aantal uitdagingen, zoals mentale gezondheid, financiële onzekerheid en prestatiedruk. Dat vergt een bepaalde blik waarmee we naar jongeren moeten kijken. Dat doen we samen met meerdere ministeries onder coördinatie van VWS, in zowel Europees als Caribisch Nederland, kan ik bevestigen. Met die strategie willen we ervoor zorgen dat de positie van jongeren in de samenleving wordt versterkt en jongerenparticipatie ook structureel wordt verankerd in beleid, want de stem van jongeren gebruiken we ook voor die strategie. Inmiddels hebben meer dan 12.000 jongeren hun mening gegeven over de tien voor hen meest relevante thema's. Dat kunnen we gebruiken in die strategie. De Nationale Jeugdraad is dat nu aan het verwerken, zodat het behapbaar kan terugkomen.

Er waren ook een paar vragen over preventie, bijvoorbeeld over een overzicht van de uitgaven aan preventie. In oktober 2024 -- de rapporteur refereerde er al aan -- is er eenmalig een overzicht verstrekt. De vraag was om dat te actualiseren. Dat is best wel lastig, want het is behoorlijk arbeidsintensief gebleken. Preventie is namelijk niet een labeltje met een code dat aan alle aan preventie gerelateerde kosten wordt bevestigd, om het zo te zeggen. Preventie is heel breed en zit op verschillende beleidsterreinen. In debatten hebben we het daar ook vaak over.

Preventie op het gebied van gezondheid zit vaak bij andere overheden en in andere domeinen dan VWS en die andere overheden hebben er vaak ook niet dat labeltje op zitten. Dat maakt het dus arbeidsintensief. Ik zou niet willen toezeggen om dat structureel te doen. Tegelijkertijd hebben we in het investeringsmodel voor preventie laten zien dat de uitkomsten van de exercitie die we vorig jaar hebben gedaan wel heel waardevol zijn en dat we daar wel mee aan de slag zouden moeten. Maar ja, hoe we dat dan doen, is weer nieuw beleid en misschien is dat aan een missionair kabinet.

Dat betekent echter niet dat we achteroverleunen. We blijven aan de slag met effectief preventiebeleid. De rapporteur vroeg of er een accentverschuiving is. Is het collectief of is het individueel? U heeft tweeënhalve weken geleden de nieuwe preventiestrategie ontvangen. Als u met een scherpe blik met mij meekijkt, ziet u dat het juist een combinatie is van collectieve en omgevingsgerichte preventie en individuele gedragingen. We hebben als basis voor het preventiebeleid zeven leefomgevingen gekozen

waarin kinderen en jongeren opgroeien en zich ontwikkelen. In het investeringsmodel preventie, waar ik net al naar verwees, zult u ook die combinatie van omgeving en maatschappij aan de ene kant en het individu aan de andere kant herkennen. Dat geldt ook voor de akkoorden. Het blijft een maatschappelijke opdracht, waarbij oog voor de leefomgeving samen moet gaan met oog voor het individu.

Welk theoretisch model ligt daaraan ten grondslag, werd ook gevraagd. Ik begrijp die vraag, want er zijn heel veel verschillende definities. Wat dat betreft hebben we redelijk pragmatisch de theorie toegepast, om het zo maar te zeggen. In de begroting staan drie doelen voor preventieve maatregelen, ten eerste ziektepreventie gericht op het voorkomen van ziekte of het vroegtijdig signaleren ervan. Denk aan de bevolkingsonderzoeken en de vaccinatieprogramma's. Dat is de eerste lijn. De tweede is gezondheidsbevordering. Dat gaat over het stimuleren en vasthouden van een gezonde leefstijl. Denk aan voeding, beweging en natuurlijk middelengebruik zoals tabak en alcohol. Ten derde hebben we gezondheidsbescherming, gericht op het beschermen van mensen tegen risico's als het gaat om gezondheid. Dat valt zowel binnen als buiten het domein van VWS. Dat is onder andere product- en voedselveiligheid. Die driedeling gebruiken we voor onze theoretische inbedding van preventie.

Tot slot, voorzitter. Er was ook nog een vraag over de daling in levensverwachting en de ervaren gezondheid in de afgelopen jaren, en dan specifiek de jaren 2020 tot 2023. Dat viel me ook op. Die dip is best wel direct te relateren aan de coronapandemie. Uiteraard zijn er in die periode meer mensen overleden. Er was toen ook een grote druk op de gezondheidszorg. Het had ook een brede impact op het welzijn van mensen in Nederland. Dat heeft zijn weerslag gehad op zowel de levensverwachting als de ervaren gezondheid. Dat is de verklaring. Tegelijkertijd is het wel belangrijk om ook op de lange termijn te kijken. U heeft het afgelopen jaar ook de Volksgezondheid Toekomst Verkenning, afgekort VTV, ontvangen. We zien daarin dat de kans om oud te worden toe blijft nemen. Maar bij de kwantitatieve winst -- dat hoort u niet voor het eerst van mij/ons -- is het wel belangrijk om juist ook de kwaliteit van leven in het oog te houden.

Dat waren volgens mij de antwoorden op de vragen die aan mij gesteld zijn. Namens ons drieën dank aan de rapporteur én aan de ondersteuning; we weten dat dat altijd heel plezierig is. Bedankt voor de betrokken en scherpe inbreng. We hopen dat dit een goede basis vormt voor het verdere debat.

De voorzitter:

Dan dank ik u zeer voor uw zeer uitgebreide beantwoording van de zijde van het kabinet. Ik kijk of er leden zijn die vragen hebben. Anders beginnen we aan de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Mevrouw Paulusma heeft nog een vraag.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ja, nog één vraag. Dank aan de bewindspersonen voor de zeer uitgebreide beantwoording. Eén ding viel me heel erg op in de woorden van de minister toen het ging over de onderuitputting in de wijkverpleging. Zij zei namelijk: patiënten krijgen snel zorg als ze thuiszorg nodig hebben. Toen vroeg ik mij af: hoe weet de minister dit? Tijdens legio werkbezoeken hoorde ik juist dat patiënten heel lang tijdelijk zijn opgenomen omdat ze niet naar huis kunnen. Een groot deel daarvan gaat naar huis zonder thuiszorg. Die patiënten worden niet geregistreerd en vallen tussen wal en schip. Ik ben dus toch benieuwd hoe de minister weet dat iedereen snel thuiszorg krijgt.

Minister **Jansen**:

Dank voor de vraag van mevrouw Paulusma. Dat blijkt uit de onderzoeken die ik heb ontvangen. Ik heb geen signalen dat het anders is.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Maar er wordt niet onderzocht of mensen die naar huis gaan en die eigenlijk thuiszorg nodig hebben, die zorg ook krijgen of dat ze die niet krijgen vanwege een wachtlijst of vanwege een personeelstekort waardoor ze niet geholpen kunnen worden. Voor het complete plaatje moeten we dus ook registreren wie wel thuiszorg nodig heeft, maar die niet krijgt en bijvoorbeeld heel lang een ziekenhuisbed bezet houdt.

Minister **Jansen**:

Daar kom ik in tweede termijn op terug.

De **voorzitter**:

Wordt vervolgd straks. Dat noteren we nog even, mevrouw Paulusma. Dan gaan we beginnen aan de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Mevrouw Slagt-Tichelman, u als eerst, namens GroenLinks-PvdA.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Als rapporteur van de commissie heb ik al heel uitgebreid verschillende aandachtspunten benoemd bij de verantwoording, vragen gesteld en ook om concrete toezeggingen gevraagd waar voor een deel aan tegemoetgekomen is. Die heb ik afgevinkt op mijn lijstje. Dus dat is mooi. Toch denk ik dat wij in

de tweede termijn met moties komen om het financieel beheer van VWS iets te verbeteren. Het zal er misschien één zijn, want bij één vraag heb ik geen vinkje staan. Daarnaast gaan we ook een voorstel doen om het Opleidingsfonds Wijkverpleging nog toekomstbestendiger te maken. Ik ben heel blij dat de minister al heel veel toekomstbestendigheid heeft ingebouwd, maar ik zou daar een klein slagje verder in willen gaan. Dus daar kijk ik naar uit.

Ook hebben we deze week de beantwoording ontvangen van de V-100-vragen; de voorzitter verwees er al naar. Daar heb ik nog wel vragen over, want enkele vragen van de V-100 zijn niet beantwoord. Er wordt een opsomming gegeven van de huidige processen. Daarom herhaal ik nu vraag 4, met het verzoek om daar antwoord op te geven. Hoe borgt de nieuwe -- ik gebruik nu de afkorting die jullie ook gebruiken -- ivb 2026, de werktitel van de nieuwe inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo en op termijn mogelijk ook in de Wlz, dat een extra gewerkt uur altijd loont, gezien de wijzigingen van de eigen bijdrage CAK huur- en zorgtoeslag? Dus hoe wordt dat geborgd? Ik wil geen opsomming van feiten maar gewoon antwoord.

Ook vraag 5 is niet beantwoord. Kunt u uiterlijk Q3 2025 een open rekentool publiceren waarmee burgers hun maximale eigen bijdrage over meerdere jaren kunnen overzien? We hebben wel het antwoord gekregen dat ze het kunnen overzien, maar het gaat ons om het aspect "over meerdere jaren". Daar willen we, zeker met de aangekondigde wijzigingen, zicht op hebben, want daarover leven heel veel onzekerheden bij mensen.

Tot slot een vervolgvraag over het antwoord op vraag 8. In de beantwoording is aangegeven dat het CAK nu al op basis van de Zorgverzekeringswet de gegevens van verzekerden in de Regeling betalingsachterstand zorgpremie mag delen met gemeenten. In vier gemeenten loopt er een experiment om gegevens te delen van burgers met een betalingsachterstand bij de te betalen eigen bijdrage Wmo 2015 en of eigen bijdrage Wlz. Er is continu aandacht voor eventuele verbeteringen, zo wordt er aangegeven, in de gegevensuitwisseling met gemeenten in het kader van de schuldhulpverlening. Maar de vervolgvraag is dus als volgt. We krijgen positieve geluiden uit de pilots te horen. Wanneer is de officiële evaluatie hiervan? Kan deze eventueel vervroegd worden, zodat de besluitvorming erover kan plaatsvinden om dit voor heel Nederland in te voeren. We horen echt heel veel positieve geluiden.

Tot slot nog een opmerking over de antwoorden in het kader van preventie. Ik heb de contourennota gezien met de nieuwe systematiek voor de collectieve aanpak van preventie, maar mij viel op dat het nogal pragmatisch is. Ik denk dat er echt enorme winst te behalen valt als daar een goed theoretisch model onder zit. Ik weet dat de minister deze modellen ook heel goed kent. Ik denk dat Health in All Policies echt veel meer kracht krijgt als

we dat doen met een goed model -- en niet pragmatisch hapsnap. Zou dat toegezegd kunnen worden?

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan komen we bij de volgende spreker. Dat is de heer Bevers, namens de VVD.

De heer **Bevers** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. We beginnen natuurlijk met de rapporteur, collega Slagt-Tichelman, en de VWS-commissiestaf te bedanken voor hun rapportage en voor de bijdrage. Er past een groot compliment voor al het werk dat is geleverd. Voor zover mijn oordeel ertoe doet, vind ik het er een uit het boekje. De rapportage is zo compleet dat eigenlijk alle vragen en opmerkingen die wij hadden, onder andere over bedrijfsvoering en andere onderwerpen, zijn behandeld. Dat betekent dat ik daar verder niet meer op inga. De antwoorden zijn ook uitgebreid gegeven van de kant van het kabinet.

Voorzitter. Dat betekent dat ik kort inga op twee kernpunten die we als VVD nog willen benoemen, namelijk het stijgen van de uitgaven, en fraude en criminaliteit in de zorg.

Voorzitter. Afgelopen jaar stegen de uitgaven van het ministerie van VWS met 8,1% -- het is een bekend percentage inmiddels -- ten opzichte van het jaar daarvoor en de economie groeide met 1%. Je hoeft geen wiskundige of econometrist of zo te zijn om te zien dat die voortdurende stijging onhoudbaar gaat worden, zeker als we daarbij betrekken dat de financiële big bang -- zo noem ik het maar even -- na 2030 nog moet komen, als de dubbele vergrijzing haar piek gaat bereiken. Dat betekent dat we de komende jaren scherpere keuzes moeten maken. Als we niet willen dat de nominale premie en de belastingen voor de zorg verder exploderen, zal de Kamer zich binnen de kaders van de begroting zo langzamerhand echt moeten uitspreken over wat ze wel en wat ze niet noodzakelijk vindt. Voor de VVD is ongelimiteerd belastinggeld op de VWS-begroting storten echt geen optie.

Laten we met elkaar in elk geval streven naar het beperken van de ongecontracteerde zorg. Het bevorderen van zorgcontractering helpt met een aantal zaken, zoals het behouden van betaalbare en kwalitatief goede zorg. Contractering helpt immers ook met het stellen van kwaliteitskaders door zorgverzekeraars en zorgkantoren. Bovendien zijn de risico's op fraude bij ongecontracteerde zorg groter. Afgelopen weekend konden we weer het een en ander lezen in het Algemeen Dagblad over wat dat betekent, namelijk fraudeurs in de spreekwoordelijke grote auto's en zorgafhankelijke mensen

die aan hun lot worden overgelaten. Het heet fraude, maar laat ik heel helder zijn: voor de VVD valt dat gewoon onder zware criminaliteit. Het OM stelt dat zorgfraude naar schatting 10 miljard euro per jaar kost. De VVD vindt dat onacceptabel. Het is een bekend onderwerp, dat we al vaker hebben aangekaart. Criminelen halen geld weg bij zieke en kwetsbare mensen. Dat moet echt worden bestraft. Om zorgfraude aan te pakken is de Taskforce Integriteit Zorgsector opgericht. Daarin participeert een heel scala aan organisaties. Ik zou graag van de minister horen wat de stand van zaken is. Per wanneer verwacht de minister dat de investeringen in de fraudebestrijding ook echt rendement zullen gaan opleveren? Wat gaat ze verder doen om de zorgfraude effectief aan te pakken? Welk tijdspad heeft ze daarbij in gedachten? De VVD roept de minister op om samen met haar collega van Justitie en Veiligheid voortvarender aan de slag te gaan.

Voorzitter. Ik rond af. De resultaten van 2024, vooral de stijging van de uitgaven, nopen ons, wat de VVD betreft, echt tot bezinning. Als deze stijging de komende jaren onverminderd jaar op jaar doorgaat, stijgt de begroting van VWS in 2030 tot meer dan 160 miljard, en dan moet die grote big bang nog komen. Dat kunnen we als samenleving niet dragen. De VVD verwacht dat het kabinet in de begroting voor 2026 de stijging van de uitgaven een halt toeroept, of daar op z'n minst in demissionaire status een start mee gaat maken. Verder verwachten we vanzelfsprekend dat de bewindspersonen een adequate opvolging geven aan de opmerkingen die de Algemene Rekenkamer heeft gemaakt en aan de constatering van onze rapporteur. De VVD zal voor de slotwet stemmen, oftewel decharge verlenen.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u zeer. De volgende spreker van de zijde van de ... O, sorry, ik ga te snel. Uiteraard mag u interrumperen. We hebben maximaal vier interrupties. Eerst is mevrouw Slagt-Tichelman, dan mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb één kleine vraag aan de VVD. Natuurlijk willen we met elkaar zorgfraude beperken. Het middel ongecontracteerde zorg beperken zou kunnen helpen. Bij palliatieve zorg wil je dat er op tijd zorg geleverd wordt. Als gecontracteerde zorgaanbieders die zorg niet kunnen leveren, omdat het te complex is of omdat ze vol zitten, dan moeten we het binnen de palliatieve zorg niet moeilijker maken voor de ongecontracteerde zorg en het niet beperken. Heeft de VVD nog een paar uitzonderingen en zou palliatieve zorg daarbuiten kunnen vallen?

De heer **Beyers** (VVD):

Laat ik helder zijn. Het beperken en het afschaffen van ongecontracteerde zorg betekent wel dat er goed ingekocht moet worden, dat er goede contracten zijn en dat er voldoende beschikbaar is. Dat gaat natuurlijk niet in één keer. Ik vind wel dat dat het streven zou moeten zijn. Ongetwijfeld zal je in het proces daarnaartoe moeten kijken waar je snellere stappen kunt nemen. Ik ben het met u eens dat je in bepaalde sectoren ziet dat dat een probleem is. Ik ga dus niet zeggen dat we het rücksichtslos met één streep moeten wegstrepen, maar het proces naar de beheersbaarheid van de zorg, kwaliteitskaders en beschikbare goede zorg, moeten we wel ingaan. De ongecontracteerde zorg is en blijft in onze visie echt een groot risico.

Mevrouw **Slagter-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

In tweede instantie. Ik ben blij om te horen dat de VVD wel oog heeft voor het tekort aan zorgaanbieders dat er soms is. Als we ruim in ons jasje zitten, kan het heel goed, maar als er krapte en tijdsdruk zijn bij bepaalde zorg, ligt het wel wat genuanceerder dan het zo kortweg in te brengen.

De heer **Beyers** (VVD):

Dat klopt. Die nuance breng ik ook wel aan, maar we zijn er als VVD al heel lang heel duidelijk over dat wij eigenlijk tegen de ongecontracteerde zorg zijn, omdat die een aantal nadelen heeft. Nogmaals, natuurlijk ga je dat niet rücksichtslos doen. Dat doe je stap voor stap. Maar het is wel een streven om de kwaliteit en de beschikbaarheid te laten toenemen. Laat ik er nog iets bij zeggen: ik zou het liefst zien dat dat soort zorgpartijen ook gewoon gecontracteerd worden. Daar zullen we dan op moeten investeren. Die nuances maak ik natuurlijk op dat standpunt van ons.

De **voorzitter**:

We komen bij de volgende spreker van de zijde van de Kamer, de heer Thiadens namens de PVV-fractie.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dank, voorzitter. Dank aan de rapporteur en de commissieondersteuning voor het uitgebreide verslag en de zeer uitgebreide beantwoording door de minister en de staatssecretaris. Ik heb geprobeerd dubbelingen uit mijn bijdrage te halen. Toch heb ik nog een aantal vragen. Daar ga ik nu mee beginnen.

De uitgaven aan zorg stijgen sneller dan de totale economie. Het beroemde percentage van 8,1% is al gevallen. Van elke euro die de Nederlandse economie ingaat, gaat inmiddels €0,10 naar de gezondheidszorg. Dat is best een zorgwekkende trend. Om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden, werd het Integraal Zorgakkoord gesloten. Inmiddels is de Kamer in afwachting van het AZWA, het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord. We kijken vol verwachting uit naar vrijdag, aangezien de minister eerder vandaag heeft toegezegd dan met een brief te komen over de stand van zaken. Waarom is het AZWA nog niet getekend? Dit lag toch al klaar om ondertekend te worden bij het aantreden van deze minister? Worden er door de nieuwe minister nog veranderingen doorgevoerd? Of blijft het AZWA bestaan zoals de vorige minister het heeft achtergelaten?

De midterm review van het Integraal Zorgakkoord liet zien dat er onvoldoende inzicht is in de besteding en effectiviteit van de beschikbare middelen in het IZA. De Algemene Rekenkamer concludeert inmiddels hetzelfde. Voormalig Kamerlid mevrouw Jansen heeft recent een motie aangehouden, waarin zij onder andere verzocht om een overzicht van doelen en resultaten en een voorstel waarmee de Kamer beter kan controleren of publieke IZA-gelden bijdragen aan de maatschappelijke opgave om passende zorg toegankelijk te houden. Hoe gaat minister Jansen hier invulling aan geven? Hoe wordt geregeld dat er inzicht is in de effectiviteit van alle voorgenomen acties in het AZWA?

De PVV-fractie wil aangetoonde doelmatigheid van de besteding van publiek geld. Hoe gaat de minister daarnaast het financieel beheer, inkoopbeheer en het subsidiebeheer van het ministerie van VWS optimaliseren? Dat geldt bijvoorbeeld ten aanzien van de PALLAS-reactor, die al eerder ter sprake is gekomen. Inmiddels is het budget maar liefst 2,4 miljard euro. Maar die PALLAS-reactor is bedoeld voor de productie en beschikbaarheid van medische isotopen voor kankermedicijnen. Straks is het bedoeld voor medicijnen, nu alleen nog voor scans. Wat zijn voor dit grote project de risico's van kostenoverschrijding en vertraging? Hoe zorgt de minister dat zij grip heeft op deze risico's?

Voorzitter. De PVV-fractie is geschrokken van de conclusies in het onderzoeksrapport Voortgang en randvoorwaarden implementatie verbeterprogramma financiële beheersing VWS. Dat concludeert dat een overzicht van financiële werkzaamheden ontbreekt en dat instructies worden gemist. Wat wel is opgesteld door FEZ sluit niet altijd aan op de praktijk. FEZ wordt gezien als eigenaar van het financieel beheer, maar spreekt het middenmanagement niet aan op het gevoerde financieel beheer. Uit de beantwoording van de feitelijke vragenronde daarentegen blijkt dat het eigenaarschap van financieel beheer heel nadrukkelijk ligt bij de beleidsdirecties van VWS, waarbij FEZ vanuit de wettelijke rol toezicht moet houden op het financieel beheer. Er blijkt dus geen goede controle te zijn op de verantwoording van de besteding van publieke gelden. Welke meetbare doelen zijn er inmiddels gesteld ter verbetering? Hoeveel publiek geld is er

met dit wanbeleid verspild? Heeft dit nog consequenties voor de verantwoordelijke functionarissen gehad?

Voorzitter. Over de aanpak van de personeelstekorten is de PVV-fractie nog niet tevreden. We spraken er vandaag plenair ook al over. De minister gaf aan geen plannen te hebben voor het dichten van de loonkloof, het zogenaamde buikje in de zorg, terwijl de onderschrijding in de wijkverpleging van 1 miljard vooral wordt veroorzaakt door personele tekorten. Zijn er met dit geld geen inspanningen verricht om iets aan de loonkloof te doen? Waarom niet?

Voorzitter. Op financieel gebied gaat het wel beter met de ouderenzorg. Vvt-instellingen boekten een positief resultaat van ruim 1 miljard en een rendement van 3,5%. Dat is het dubbele ten opzichte van een jaar eerder. Daar staat tegenover dat de kosten door uitvallende medewerkers oplopen tot 1,6 miljard. Daarnaast bereikte het ziekteverzuim in de ouderenzorg vorig jaar een recordhoogte van 9,4%. Dat is bijna twee keer zo veel als het landelijk gemiddelde. Hoe verklaart de minister dit? Komt dit doordat er steeds meer zorg geleverd moet worden met minder personeel? Er blijkt geen inzicht te zijn in de uitgaven van zorgaanbieders aan de werving van personeel. Waarom niet? Welke inspanningen hebben zorgaanbieders concreet geleverd ten gunste van personeel?

Voorzitter. Inmiddels blijkt dat het op personeelsgebied overal piept en kraakt. Fysiotherapeuten stoppen in groten getale met hun beroep. Er is een schrijnend tekort aan kraamverzorgenden, tandartsen, apothekersassistenten en huisartsen. De grote personele tekorten in de ggz en de jeugdzorg zijn ook nog steeds niet opgelost. Wat is de inzet van deze minister om de zorg in de benen te houden? Is zij bereid echt te investeren in personeel?

Voorzitter, ik rond af. De PVV-fractie vindt het essentieel dat snel inzichtelijk wordt wat daadwerkelijk de doelmatigheid van besteding van publiek geld is en dat de financiële beheersing van VWS op orde gesteld wordt. Alleen dan kunnen er doelgericht plannen en acties gemaakt worden om de gezondheidszorg te optimaliseren.

De voorzitter:

Dank u. Dan komen we bij de volgende spreker. Dat is mevrouw De Korte namens NSC.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank u wel, voorzitter. Allereerst ook complimenten aan de rapporteur. Het waren uitstekende vragen en een goede analyse. Dank ook voor de steun van de ambtenaren daarbij. Er zijn al heel veel vragen beantwoord. Fijn dat de minister en de staatssecretaris duidelijke antwoorden hebben gegeven over

de aanpak van de verbetering van het financieel beheer. Er zijn nog een paar stappen te zetten, maar we zien ook echt een goede vooruitgang in het hele financieel beheer.

Ik heb een aantal punten en ik begin met het onderwerp goed bestuur, nog steeds een mooi thema van de partij Nieuw Sociaal Contract. De overheid stuurt steeds meer via prestatie- en marktprikkels en zogenaamde objectieve rekenmodellen. Procesmanagers, juristen en boekhouders zijn het beleid gaan bepalen in plaats van deskundigen en mensen met praktijkervaring. Dit gaat ten koste van de kwaliteit van wetgeving, van bestuur en van de uitvoering.

Nieuw Sociaal Contract vindt dat uitvoerenden, zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen meer betrokken moeten worden bij de beleidsvorming en -evaluatie. Nu hebben de minister en de staatssecretaris al het goede voorbeeld gegeven met hun achtergrond in de zorg. Dat is natuurlijk heel mooi, maar is het VWS-beleid erop gericht om uitvoerende zorgprofessionals zoals verpleegkundigen, artsen en mantelzorgcoördinatoren, maar ook ervaringsdeskundigen te betrekken bij beleidsontwikkeling, toetsing en uitvoering van de VWS-programma's? Is er beleid bij VWS om ambtenaren en topambtenaren aan te nemen met daadwerkelijke ervaring in de zorg?

Dan over de effectrapportage. In het jaarverslag is vaak nog onduidelijk hoe het geld besteed wordt en wat het resultaat is. De begrotingsrapporteur en de Algemene Rekenkamer geven aan dat er meer gebruik moet worden gemaakt van de smart-doelen. Dat staat voor: specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgeboden. Daardoor kunnen effecten geëvalueerd worden. Waar dit kan, juichen wij dit toe, maar vanmorgen had ik het ook over de registratiedruk. Het mag niet zo zijn dat we net als de JCI 1.000 indicatoren hebben en nog niet weten wie er beter van wordt. Hoe ziet de regering dat enerzijds effectmetingen waar mogelijk ingezet kunnen worden en anderzijds de registratiedruk steeds meer verhoogd mag worden?

Wat voor ons toch wel inzichtelijk was, was de VWS-monitor. Die geeft inzicht in gezondheid. We zien trends van de afgelopen jaren. De rapporteur wilde meer duiding. Ik hou meer van grafiekjes, maar een klein beetje meer duiding zou zeker prettig zijn. Dank aan de bewindspersonen voor deze transparante informatie.

We zijn ook blij dat de preventiebudgetten inzichtelijk zijn gemaakt. De staatssecretaris geeft aan dat het moeilijk is om dat structureel te herhalen. Wij zouden het wel graag steeds herhaald willen zien. De staatssecretaris weet nu waar de informatie vandaan te halen is. Als je het voor de tweede keer gaat doen, is het meestal al wat makkelijker. We vragen de staatssecretaris om dit te blijven doen. Zonder dit overzicht is het moeilijk om als Kamer te blijven controleren. Om te zien of preventieprogramma's goed werken zou het ook mooi zijn als we enkele effecten blijven monitoren, zoals het aantal rokers, drugsgebruikers en alcoholgebruikers.

De rapporteur merkte ook op dat binnen het domein van preventie de focus lijkt te zijn verschoven van collectieve preventie naar individuele verantwoordelijkheid. Die vraag is wat ons betreft beantwoord. Wat ons betreft blijft er een goed evenwicht tussen collectieve preventie en individuele verantwoordelijkheid.

Ik heb vanmorgen ook al iets over gezegd over de ggz. De wachttijden in de jeugd-ggz en de reguliere ggz zijn in 2024 niet afgenomen. De inzet van de aanpak rondom het IZA, het Integraal Zorgakkoord, en het GALA, het Gezond en Actief Leven Akkoord, lijken onvoldoende doorwerking te hebben gehad op het terrein van psychische zorg. Financiële en personele knelpunten blijven bestaan. Tegelijkertijd blijkt uit het jaarverslag dat er sprake is van een onderuitputting in de premiegefinancierde uitgaven, zoals de Wlz en de Zvw. Daar wordt ook de ggz uit bekostigd. Natuurlijk worden er ook andere soorten zorg uit bekostigd, zoals de wijkverpleging, maar ik wil het nu specifiek over de ggz hebben. Mijn vraag aan de regering is of dit betekent dat er minder zorg geleverd is dan op basis van de financiën mogelijk is. Zo ja, heeft de regering zicht op de oorzaken hiervan? Liggen die in personele krapte? Of ligt het aan selectiegedrag van zorgaanbieders om vooral cliënten met eenvoudige klachten aan te nemen in plaats van complexe casussen?

Dan over de regio's. Elke regio en elke persoon telt. De regionale verschillen in gezondheid zijn jarenlang genegeerd. Nieuw Sociaal Contract vindt dat de adviezen uit het rapport Elke regio telt! moeten worden opgepakt. Het jaarverslag 2024 laat zien dat regionale gezondheidsverschillen toenemen, terwijl de coördinatie tussen zorg, gemeenten en welzijn niet structureel wordt versterkt. Hoe gaan de huidige bewindspersonen om met deze regionale verschillen in gezondheid? Het gaat ook over de bereikbaarheid van ziekenhuizen en huisartsen, over de aanrijtijden van de ambulance, de bereikbaarheid van kraamklinieken. Hoe kijken deze nieuwe bewindspersonen naar de regionale verschillen op al deze gebieden?

Ten slotte de begrijpelijkheid van de overheid. Overheidscommunicatie moet helder zijn, altijd in begrijpelijk Nederlands. In het jaarverslag wordt geen aandacht besteed aan de begrijpelijkheid van communicatie met zorggebruikers, ondanks herhaalde signalen van patiëntenorganisaties over onduidelijke brieven, formulieren en beschikkingen. Hoe gaan de bewindspersonen dit oplossen? Wat vinden de nieuwe bewindspersonen van het idee om een meldpunt op te zetten waar burgers onbegrijpelijke communicatie van uitvoeringsorganisaties in de zorg, zoals CAK, CIZ, SVB en ZN, kunnen melden en laten herschrijven? Ik hoop dat de mensen die luisteren de afkortingen kunnen begrijpen. Is het mogelijk dat brieven van VWS en de uitvoerende instanties voortaan een naam en telefoonnummer bevatten?

Dat was het, voorzitter, dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan komen we bij de volgende spreker, mevrouw Paulusma namens D66.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ook vanuit hier mijn dank aan de rapporteur. Het is altijd heel fijn als Kamerleden extra werk naast de drukke Kameragenda willen doen. Ook dank aan de ondersteuning.

De zorg in Nederland staat onder druk. De samenleving vergrijsst en het personeelstekort groeit. En de zorguitgaven blijven maar stijgen. De rek is eruit. Maar de reflex om terug te grijpen naar oude modellen is niet de oplossing. Keuzes moeten scherp en toekomstgericht zijn. De zorg heeft echte doorbraken nodig die ons zorgsysteem houdbaar maken.

Zoals in het jaarverslag staat, is het kabinet een onderzoek gestart naar de herintroductie van het verzorgingshuis. Dat schept bij D66 grote zorgen. Ik benoemde die vanochtend ook al. We begrijpen de zorgen over de groeiende zorgvraag. Die horen wij zelf ook en die nemen we uiterst serieus. Maar laten we eerlijk zijn: het herintroduceren van verzorgingshuizen is duur en ouderwets en geen geschikte oplossing voor de uitdagingen waar we nu voor staan. Het klinkt voor velen wellicht vertrouwd en wellicht ook comfortabel voor de staatssecretaris die het moet uitvoeren, maar de werkelijkheid is anders. Ouderen willen niet terug naar deze woonvorm. Ze willen juist hun autonomie behouden. Dat blijkt uit verschillende onderzoeken. D66 zegt: investeer in sociale woonvormen, zoals hofjes, gemengde woonvormen en kleinschalige gemeenschappen. Daarmee combineren we autonomie, verbondenheid, zorg en vrijheid. Ik zal hierover in tweede termijn een motie indienen.

De **voorzitter**:

U heeft een interruptie.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

O, dat is fijn.

De **voorzitter**:

U lijkt bijna verbaasd. De heer Thiadens.

De heer **Thiadens** (PVV):

Ik sla aan op wat mevrouw Paulusma vanmorgen ook al zei over de verzorgingshuizen en dat niemand daarop zou zitten te wachten. Het tegendeel is volgens mij waar. Ik heb daar heel andere signalen over. Volgens mij kan de staatssecretaris beamen dat er nu zo'n 200.000 ouderen zijn die best graag in zo'n verzorgingshuis zouden willen gaan wonen, en dan niet in een verzorgingshuis zoals we dat kennen van vroeger, maar in een moderne variant, waar het prettig wonen is, waar je toch zelfstandigheid hebt maar ook gezamenlijke ruimtes. Dat zijn nu 200.000 ouderen, maar dat worden er wellicht veel meer. Want we krijgen een dubbele vergrijzing, dus veel meer ouderen. Wat zegt mevrouw Paulusma dan tegen deze mensen?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dat deze mensen vooral niet in de sprookjes van de PVV moeten geloven, want ook het laatste onderzoek van de ouderenbond ANBO-PCOB liet zien dat slechts 8% van de thuiswonende ouderen naar een verzorgingshuis wil. Dat betekent dat 92% wat anders wil. Ook vanochtend heb ik gezegd dat gemeenten met deze vraag worstelen. Die hebben daarbij hulp nodig. Er is heel veel knellende regelgeving. Als de staatssecretaris dan ergens tijd en energie in wil steken, laat ze dan de gemeenten helpen om ervoor te zorgen dat de grote groep die echt een andere wens heeft, een fijne plek heeft om oud te worden.

De **voorzitter**:

Tot slot de heer Thiadens, in tweede instantie.

De heer **Thiadens** (PVV):

Die 8% zijn nu misschien nog geen 200.000 mensen, maar daar kan het zomaar naartoe groeien met dubbele vergrijzing. Tegen hen zegt u eigenlijk: "Past u zich aan en blijft u gewoon op uzelf wonen. Wij regelen zorg voor u thuis, maar u krijgt niet de gelegenheid om in een verzorgingshuis te gaan wonen."

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Het is fijn dat de heer Thiadens dan toch weer het woord "verzorgingshuis" in de mond neemt, terwijl hij net wat anders zei. Ik vind, en dat vindt D66, dat we moeten luisteren naar wat mensen echt willen. We moeten niet mee in het frame dat iedereen in een verzorgingshuis blij is. Of neem dat hele hallucinante plan van de PVV rondom het eigen risico. Ook dat is een

sprookje voor Nederlanders. Ze schieten er niks mee op, het kost ons als samenleving ontzettend veel geld en we geven geen gehoor aan wat ouderen daadwerkelijk willen. Als de heer Thiadens écht wat wil, dan zou ik ervoor zorgen, samen met deze staatssecretaris, dat gemeenten ook kunnen bouwen wat ouderen nodig hebben. Dat gaat heel vaak over doorstromen en niet over het bouwen van verzorgingshuizen.

De **voorzitter**:

De heer Thiadens nog.

De heer **Thiadens** (PVV):

Ten slotte, voorzitter. Natuurlijk wil de heer Thiadens iets, en zeker voor de mensen die heel graag naar een verzorgingshuis willen. Deze mensen willen niet genegeerd worden. Vanmorgen hadden we er ook al even kort een gesprekje over, maar het eigen risico verlagen of volledig afschaffen is alleen maar een verbetering van de toegankelijkheid van zorg en is zeker geen sprookje. Het is volledig doorgerekend. Het is ook iets waar mensen beter van worden. Dat ten slotte.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Mijn partij zal zeker geen mensen negeren. Wat de PVV aan het doen is, is mensen voorliegen. Het laatste onderzoek rondom het eigen risico toont ook aan dat daarmee de toegankelijkheid van de zorg onder het vriespunt zakt en mensen nog langer op een wachtlijst staan. Dus verkoop geen sprookjes, maar vertel gewoon de waarheid.

Voorzitter.

De **voorzitter**:

Voordat u verdergaat, ik heb ook nog een interruptie genoteerd van mevrouw Slagt-Tichelman.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik hoor hier wat gepolariseer en ik denk dat ik als GroenLinks-PvdA-Kamerlid wat verbinding kan brengen bij deze stelling. De moderne variant van een verzorgingshuis zou een Thuisplusflat kunnen zijn, waar iedereen zelfstandig woont en geclusterd bij elkaar. Dan zorgen mensen ook voor elkaar in een geclusterde woonvorm. Die geclusterde woonvormen zijn er ook al. Maar dat

zou de overweging kunnen zijn. Heel veel mensen willen dat. Uit een enquête blijkt ook dat mensen graag zelfstandig willen wonen, maar dan wel geclusterd en omkijkend naar elkaar. Dat kan zomaar de moderne variant zijn. De Raad van Ouderen heeft net een advies gegeven -- ik zie de staatssecretaris knikken -- om dit echt niet gepolariseerd te doen, maar om samen te kijken naar constructieve oplossingen. Daartoe roep ik jullie echt op. Volgens mij kan dat heel goed.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik zie de voorzitter glimlachen. Ik doe dat ook een beetje. Het debat in dit huis gaat altijd over de tegenstellingen. Dat is gezond en dat is ook interessant. Daarom zei ik: wat fijn dat ik een interruptie krijg. Ik ben heel blij dat mevrouw Slagt-Tichelman mijn pleidooi volledig omarmt, want wat zij zegt, heb ik net genoemd in mijn bijdrage.

Voorzitter, ik vervolg mijn betoog. Ouderen willen ook langer thuis blijven wonen. Dat vraagt niet alleen om geschikte woningen, maar ook om slimme organisatie van zorg, technologie en ondersteuning. Wij zien hele mooie stappen. Ik ga bijna elke week op werkbezoek. Zo was ik vorige week in Zuidwolde, in het prachtige Tonckenshuys, in het nog mooiere Drenthe. Hier wonen mensen zo veel mogelijk zelfstandig, waarbij zij gebruikmaken van zorg als dat nodig is. Ook zijn er sociale voorzieningen voor ze geregeld. Alles is dichtbij, maar wel met autonomie en privacy. Maar juist dit soort innovatieve woonvormen -- ik noemde het net ook al -- lopen tegen obstakels aan. Financiering is moeilijk, regelgeving knelt en schaalvergroting, of gewoon het kopiëren van goede voorbeelden, blijft uit. D66 wil juist veel steviger inzetten op opschaling en financiering van zulke mooie initiatieven, zodat deze straks voor veel meer mensen beschikbaar zijn. Daarom vragen wij de staatssecretaris wat zij gaat doen om ervoor te zorgen dat de investeringen die gedaan worden in nieuwe woonvormen voor ouderen aansluiten bij de wensen en behoeften van ouderen.

Voorzitter. Ook bij dit werkbezoek -- het gaat een beetje door elkaar, want dit is denk ik weer voor de minister -- kwamen de bezuinigingen op het stagefonds ter sprake en was de oproep van verpleegkundigen, vig'ers en verzorgenden: doe het niet. Ik zal in tweede termijn hier ook een motie over indienen. Ik wil dat hier ook benoemd hebben. Ik was dus in Zuidwolde, in Drenthe. De minister kent de regio volgens mij als geen ander. De bezuinigingen op het ov hebben juist voor stagiaires in de regio hele grote consequenties. Zij kunnen daardoor vaak niet eens op hun stageplek komen, dus we zijn de problemen voor jonge instromers wel heel groot aan het maken.

Voorzitter. Een onmisbare schakel in het langer thuis kunnen blijven wonen is de wijkverpleging. Het zal u allen niet verbazen dat ik daar als oud-wijkverpleegkundige wederom over begin. Dag in, dag uit zetten

wijkverpleegkundigen zich in. Zij bieden ondersteuning, signaleren problemen vroeg en zorgen dat mensen op een veilige manier thuis kunnen blijven wonen. Ook het Integraal Zorgakkoord -- de minister verwees er al naar -- benadrukt het belang van de wijkverpleging, maar tegelijk zien we al jaren een onderuitputting in het budget voor diezelfde wijkverpleging. Zoals ik net al zei, ben ik zelf ook wijkverpleegkundige geweest. In gesprekken met collega's toen en nu hoor ik steeds dezelfde dingen, namelijk dat ze meer tijd willen voor patiënten, minder bureaucratie en meer ruimte voor hun eigen professionele oordeel. D66 wil dat wijkverpleging slimmer en effectiever wordt ingezet, met meer ruimte voor professionele autonomie. Nu twijfel ik even omdat de minister antwoord gaf op de vragen, maar het is volgens mij de staatssecretaris. Dus daartoe vragen wij het kabinet: hoe gaan ze ervoor zorgen dat het budget voor de wijkverpleging beter wordt benut? Is het kabinet bereid om samen met de zorgverzekeraars te kijken naar alternatieve vormen van bekostiging die meer ruimte geven aan de professionele afweging van de wijkverpleegkundige? Tot slot op dit punt. Is het kabinet bereid om kennis te nemen van de Academische Werkplaatsen Wijkverpleging? Die zijn een prachtig initiatief en houden zich bezig met kennisontwikkeling en innovatie, juist om de wijkverpleging, waar veel vraag naar gaat komen, te ondersteunen met meer kennis. Graag een reactie.

Voorzitter. Het ministerie investeert in het Nationaal Preventieakkoord. Dat is een stap in de goede richting, waar D66 erg blij mee is. Maar eerlijk is eerlijk, deze investeringen zijn nog altijd beperkt in verhouding tot wat we uitgeven aan het behandelen van ziekten en klachten die voorkomen kunnen worden. Als we naar de slotwet kijken, is het voor iedereen, of althans voor ons, pijnlijk duidelijk dat we structureel te veel bezig zijn met genezen in plaats van voorkomen. Dat is niet alleen slecht beleid, maar vooral ook duur beleid. Elk jaar dat we wachten met een steviger inzet op preventie groeit de zorgvraag verder en stijgen de kosten mee. Daarom zegt D66: zet preventie centraal in álle domeinen, van onderwijs tot ruimtelijke ordening, van werk tot voeding. Gezondheid is niet alleen een medische opgave; het is een maatschappelijke verantwoordelijkheid. Graag een reactie van de staatssecretaris.

Voorzitter. Zoals ik ook al eerder aangaf, blijft de financiering van zorg een terugkerend knelpunt. De vergrijzing zorgt voor een toenemende zorgvraag, terwijl de capaciteit, zowel mensen als middelen, onder druk staat. Het Zorginstituut stelde vorige week dat er structureel meer geld naar het sociaal domein zou moeten gaan. Zij stellen dat veel gezondheidsproblemen ontstaan of verergeren door sociale factoren: schulden, eenzaamheid, gebrek aan perspectief. Door meer in te zetten op het sociaal domein, zoals ondersteuning via wijkteams en buurthuizen, kunnen we duurdere zorg voorkomen. D66 ondersteunt dit pleidooi van harte. Laten we zorg en het sociaal domein niet langer als gescheiden werelden behandelen. Dat is niet alleen sociaal wenselijk, maar ook economisch verstandig. Anders blijven we dweilen met de kraan open. Daarom vraagt D66: neemt de minister het

advies van het Zorginstituut over om structureel meer middelen naar het sociaal domein te verschuiven?

Voorzitter. Ik zal afsluiten. D66 kiest voor toekomstgerichte zorg, voor een samenleving waarin ouderen kunnen wonen zoals zij dat willen, zelfstandig, veilig en verbonden, waarin professionals ruimte krijgen om hun werk goed te doen en waarin preventie geen bijzaak is, maar het fundament van gezondheid. Daarvoor is lef nodig, lef om te kiezen voor vernieuwing, lef om voorbij oude ideeën te kijken waaraan we zo gewend zijn geraakt, lef om fundamenteel anders te denken.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. In verband met de dinerpauze en het verplaatsen naar elders wil ik met uw goedvinden in totaal drie kwartier schorsen. Tussen 20.15 uur en 20.20 uur gaan we weer verder. Dan schors ik de vergadering.

De vergadering wordt van 19.36 uur tot 20.23 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen de vergadering. We zijn gekomen bij de eerste termijn van de zijde van het kabinet. Ik weet niet welke volgorde u hanteert, maar ik neem aan dat de minister als eerste gaat. Dat is het geval. Misschien kunt u ons even meenemen langs de kopjes. Daarna komen de staatssecretarissen. Als u ons meeneemt langs de kopjes, vraag ik de leden om, als het even kan, de interrupties op te sparen tot het einde van ieder blokje. Maar daar gaat u over; kijk maar even. We doen maximaal vier interrupties van de zijde van de Kamer. De minister. Gaat uw gang.

Minister **Jansen**:

Voorzitter. Ik ga beginnen met een algemene vraag over de zorguitgaven, dan heb ik een kopje AZWA, dan wat vragen over bedrijfsvoering en fraude en dan nog overig.

Ik begin met de vraag van mevrouw Paulusma over de beheersing van de zorguitgaven. De zorguitgaven groeien het hardst van alle uitgaven op de rijksbegroting. We hebben als departement alle aandacht op het beheersen van de groei van de zorguitgaven. Een belangrijk instrument daarbij is het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord, waarin we afspraken maken om de

zorg toegankelijk en beheersbaar te houden. Maar ook tal van andere beleidsinitiatieven zijn gericht op beheersing van de zorguitgaven.

Dat is allereerst nodig om het arbeidsmarkttekort beheersbaar te houden. We hebben simpelweg niet de mensen om de zorguitgaven oneindig te laten groeien. Ook verdringt de zorg bij onbeheersbare groei andere uitgaven op de rijksbegroting. Tot slot draagt het beheersen van de zorguitgaven ook bij aan een beheerste lastenontwikkeling voor burgers. De beheersing van de zorguitgaven op lange termijn is wel een hele grote uitdaging. Ook internationaal stijgen de zorguitgaven fors. Dit hangt deels samen met de vergrijzing van de samenleving.

Dan heb ik vragen gekregen over het AZWA. Ik heb een vraag van de heer Thiadens: waarom is het AZWA nog niet getekend, want dat lag al klaar om ondertekend te worden bij het aantreden van deze minister? Worden er door de nieuwe minister nog veranderingen doorgevoerd? Zoals ik vanochtend ook al heb gezegd, bevinden de gesprekken over het AZWA zich in de afrondende fase. Ik heb nog steeds goede hoop en blijf goede hoop hebben dat het rondkomt. In ieder geval kom ik met een brief voor het zomerreces, zoals ik heb beloofd. Dus dat is voor zaterdag. Dan kunt ook kennisnemen van de inhoud van het akkoord. Daar ga ik nog niet op vooruitlopen.

Nog een vraag van de heer Thiadens, over een motie die ik recent als Kamerlid ...

De voorzitter:

Ik wilde eigenlijk de interrupties per blok doen, mevrouw Paulusma.

Minister Jansen:

Nee hoor, mevrouw Paulusma, ik ben nog niet aan het einde van het blokje. Ik ga nog even door.

De voorzitter:

Neenee, we zijn nog even bezig. Dus spaar de vragen nog even op.

Minister Jansen:

Het is best wel een stapeltje.

De voorzitter:

Daarom. Gaat u door.

Minister **Jansen**:

Ik zal aangeven als ik het af heb.

De vraag van de heer Thiadens ging over een motie die ik als Kamerlid heb ingediend en die is aangehouden, waarin ik een overzicht van doelen en resultaten vroeg en een voorstel waarmee de Kamer beter kan controleren of publieke IZA-gelden bijdragen aan de maatschappelijke opgave om passende zorg toegankelijk te houden. De heer Thiadens vroeg hoe minister Jansen hier invulling aan gaat geven. Ik kan u melden dat ik kort na het zomerreces een brief stuur aan de Kamer over de voortgang van het IZA. Daarin zal ik ingaan op de monitor, waaronder de monitor Passende Zorg. Dan wordt ook duidelijk hoe ik invulling ga geven aan de motie om beter te volgen wat de doelen van het IZA zijn en wat de resultaten ervan zijn.

Mevrouw De Korte had een vraag over het jaarverslag en over de groter geworden regionale verschillen in gezondheid: regionale verschillen in de bereikbaarheid van ziekenhuizen en de huisartsen, de aanrijtijden van de ambulance en de bereikbaarheid van kraamklinieken. Ze vroeg hoe de bewindspersoon omgaat met regionale verschillen. Iedere regio kent specifieke uitdagingen en de specifieke context waarbinnen uitdagingen moeten worden aangegaan. In het IZA zijn daarom onder meer afspraken gemaakt om regiobeelden en regioplannen op te stellen. Via het regioplan kunnen regionale partijen op een onderbouwde en gedragen wijze komen tot een gerichte en afgestemde aanpak van de transformatieopgave in de regio, om zo de zorg toegankelijk te houden.

De heer Thiadens had twee vragen over de aanpak van personeelstekorten in de zorg van afgelopen jaar. Ik kan melden dat het afgelopen jaar de aanpak van het arbeidsmarkttekort prioriteit heeft gehad langs drie lijnen. De eerste lijn is het verminderen van de tijd die zorgaanbieders besteden aan administratieve lasten, onder andere door slim gebruik van AI, digitale werkwijze en een standaardisatie, maar ook door deregulering en vereenvoudiging. De wetgeving wordt herzien en waar nodig verbeterd. Dat was de tweede. De derde is autonomie en vertrouwen. We zetten in op vertrouwen in zorgprofessionals om de regeldruk te verminderen.

Daarnaast hebben we een efficiënte inzet van medewerkers door goede samenwerking met mantelzorgers en ondersteuning, het introduceren van arbitrage tussen zorgwetten, het stimuleren van innovaties en ook het vergroten van vakmanschap en werkplezier. Het AZWA biedt een belangrijke bijdrage voor het vormgeven en financieren van vakmanschap voor de komende jaren. Ook blijven we samen met het werkveld werken aan het terugdringen van ziekteverzuim door middel van het preventieplan.

Nog een vraag van de heer Thiadens: welke inspanningen hebben zorginstellingen concreet geleverd ten gunste van personeel en waarom is er geen inzicht in de uitgaven van zorginstellingen aan de werving van personeel? VWS heeft geen inzicht in de uitgaven die zorginstellingen doen voor de werving van personeel. De werving van personeel is een verantwoordelijkheid van werkgevers in zorg en welzijn.

Een vraag van mevrouw Paulusma. Neemt de minister het advies van het Zorginstituut over om structureel meer middelen naar het sociaal domein te verschuiven? Mevrouw Paulusma wijst op het belang van samenwerking tussen het sociaal domein en de zorgverleners. Ik erken het belang daarvan om die reden. Het is ook een onderwerp dat in het kader van het AZWA-akkoord met zorgpartijen en de VNG wordt besproken.

Dat was mijn kopje AZWA.

De **voorzitter**:

Eerst mevrouw Paulusma en dan mevrouw De Korte.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank aan de minister voor dat ze zo voortvarend is met het AZWA en in ieder geval veel hoop heeft. Ook fijn dat we een brief krijgen voor zaterdag, want dan is het zomerreces begonnen. Ik ben een beetje aan het zoeken. Er kan een brief komen met veel woorden, maar ik ben ook op zoek naar de financiële paragraaf. Dus kan de minister toezeggen dat er ook een financiële context in komt als het gaat om mijn vragen rondom dat sociaal domein. Wat betekent dat nou, ook omdat haar voorganger toezeggingen heeft gedaan rondom de financiering van het gordelroosvaccin en het vervolgonderzoek naar dicht borstweefsel? Daar stond ook geld voor gereserveerd in het AZWA. Dus ik zou heel graag vooral een heel grote financiële brief willen met de consequenties van het AZWA.

Minister **Jansen**:

Dat is geen probleem. Dat nemen wij op in de brief.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank aan de minister voor de beantwoording. Ik had een vraag over de regionale gezondheidsverschillen en dan wordt verwezen naar de regiobeelden en het IZA, maar wat gebeurt er nou daadwerkelijk om die gezondheidsverschillen, die echte verschillen in de regio's, aan te pakken? Er

zijn plannen, maar daar zit nog geen uitvoering achter. Dus wat wordt er concreet gedaan om gezondheidsverschillen te verminderen?

Minister **Jansen**:

Daarvoor moet ik toch verwijzen naar die regioplannen. Het voert te ver voor mij om hier op te gaan sommen wat er precies wordt gedaan binnen die regioplannen. Het is juist binnen het Integraal Zorgakkoord dat er met alle partijen en organisaties in de regio wordt gekeken wat daar de specifieke vragen zijn en ook wat er juist specifiek in die regio helpt. Wellicht dat de brief over het IZA en de voortgang binnen het IZA van na de zomer meer duidelijkheid kan geven. Het zit dus echt in de plannen die juist daarom ook per regio worden uitgevoerd.

De **voorzitter**:

Mevrouw De Korte nog? Nee? Dan mevrouw Slagt-Tichelman.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik ga even door op de vraag van mevrouw De Korte. Ik vroeg wat nou het theoretische preventiemodel is achter de preventiestrategie en dat raakt de vraag van mevrouw De Korte. Zij vraagt ook: hoe kunnen we die gezondheidsverschillen nou verkleinen? Huisvesting, leefcondities, werkcondities, regionale bepaling en ook wat de werkcondities zijn: dat zit allemaal in het model van Dahlgren en Whitehead. Daar kun je de hoge-impactfactoren per regio uit halen om zo je preventiestrategie vorm te geven. Dus ik snap echt niet wat het hogere preventieplaatje is, ook om gezondheidsverschillen regionaal te verkleinen.

Minister **Jansen**:

Als ik het verhaal van mevrouw Slagt-Tichelman hoor, denk ik dat het gaat over gezondheid in alle beleidsdomeinen. Je probeert problemen op te lossen door niet alleen in het zorgdomein actie te ondernemen, want het is ook belangrijk is dat je het in andere domeinen gaat doen. Je hebt dus verschillende departementen nodig om dat op te lossen. Ik zit een beetje te zoeken naar hoe mevrouw Slagt-Tichelman die theoretische modellen, waar ik inderdaad in mijn vorige loopbaan een hele hoop kennis over heb opgedaan, precies wil integreren. Ik stel voor dat mevrouw Slagt-Tichelman en ik -- misschien wil de staatssecretaris zich er ook bij aansluiten -- het een keer gaan hebben over hoe zij dat precies ziet.

Dan kom ik bij het kopje bedrijfsvoering. Dit is een vraag van mevrouw De Korte. Is er beleid bij VWS om ambtenaren aan te nemen met daadwerkelijke ervaring in de zorg? De selectieprocedure voor topambtelijke functies verloopt aan de hand van een vooraf vastgesteld vacatureprofiel, waarin de maatschappelijke opgave en de specifieke competenties voor de functie centraal staan. Vakinhoudelijke kennis en uitvoeringservaring zijn daarbij relevant, maar ook andere aspecten, zoals leiderschapsvaardigheden en achtergronden die een persoon inbrengt, spelen mee. We streven naar een optimale deskundigheidsmix en zoeken naar de kandidaat die past bij de opgave, de context en de organisatie.

Dan een vraag van de heer Thiadens. Hoe gaat de minister naast het financieel beheer het inkoopbeheer en het subsidiebeheer van het ministerie van VWS optimaliseren? In 2025 zetten we een belangrijke stap om het financieel beheer, het subsidiebeheer en het inkoopbeheer op een hoger niveau te krijgen. Inzake het financieel beheer zetten we de ingezette koers voort. Dat doen we langs vier lijnen. De eerste lijn is expertise en advies, de tweede sturing en beheersing, de derde toezicht en de vierde financiële functie. Op basis van concrete maatregelen binnen deze vier lijnen wordt het beheer binnen VWS verder versterkt.

Binnen de lijn expertise en advies worden medewerkers binnen VWS opgeleid en in staat gesteld om bij risicovolle dossiers de benodigde expertise te raadplegen. Ook wordt de bestuurlijke informatievoorziening versterkt, zodat de ambtelijke top in staat is om te sturen op beheersmatige risico's. Verder wordt ook de planning-en-controlcyclus versterkt. Voor het subsidiebeheer zijn het beleid rondom misbruik en oneigenlijk gebruik en de bijgaande risicoanalyses vernieuwd en aangescherpt. Daarnaast is meer expertise beschikbaar gesteld om directies te ondersteunen. Inzake inkoopbeheer heb ik, zoals eerder gezegd, vertrouwen dat het nieuwe inkoopstelsel ons als organisatie aanzienlijk beter in staat gaat stellen om op een goede, geïnformeerde en uniforme manier invulling te geven aan dat inkoopbeheer. Het stelsel biedt naar verwachting een stevige basis om processen te verbeteren en te stroomlijnen.

Een vraag van mevrouw De Korte. Is het VWS-beleid erop gericht om uitvoerende zorgprofessionals, zoals verpleegkundigen, artsen en mantelzorgcoördinatoren, maar ook ervaringsdeskundigen, te betrekken bij beleidsontwikkeling? Het is inderdaad staande praktijk dat de uitvoerende zorgprofessionals zo veel als mogelijk worden betrokken bij beleidsontwikkeling. Hetzelfde geldt voor de evaluatie van programma's.

Nog een vraag van mevrouw De Korte. In het jaarverslag wordt geen aandacht besteed aan duidelijke communicatie, bijvoorbeeld in brieven en beschikkingen, terwijl patiëntenorganisaties hier genoeg signalen over afgeven. Hoe gaan we dat oplossen? Mevrouw De Korte noemt in algemene zin een heel belangrijk punt. Ik hecht grote waarde aan begrijpelijke

communicatie, waaronder in dit jaarverslag en richting patiënten en burgers. Ik zal mij hier dus zo veel mogelijk voor inzetten.

De heer Thiadens vroeg: welke meetbare doelen zijn er inmiddels gesteld ter verbetering van het financieel beheer, hoeveel publiek geld is er met dit wanbeleid verspeeld en heeft dit nog consequenties voor de verantwoordelijke functionarissen gehad? VWS heeft in 2025 een eerste intern controleplan opgesteld en met dit plan is het mogelijk om risicogericht de belangrijkste dossiers en processen te monitoren. Dit controleplan wordt onder regie van de directie FEZ uitgevoerd en de resultaten worden periodiek gerapporteerd aan het auditcomité, zodat tijdig bijgestuurd kan worden.

In het plan zijn verschillende concrete doelen gesteld, bijvoorbeeld op het terrein van het volledig en juist inboeken in het financieel systeem. Dat zijn doelen met betrekking tot betalingsgedrag en kwaliteitsdoelen met betrekking tot het jaarverslag. Als het financieel beheer van het ministerie onvoldoende op orde is, kan dit ertoe leiden dat uitgaven onvoldoende kunnen worden verantwoord volgens de geldende regels voor bijvoorbeeld aanbesteding en inkoop. Uiteraard geldt wel dat de regels voor goed financieel beheer een belangrijk doel dienen. Daarom zijn we gemotiveerd om de ingezette lijn van de verbetering van het financieel beheer voort te zetten.

Nog een vraag van de heer Thiadens ten aanzien van de PALLAS-reactor. De heer Thiadens vraagt naar de risico's van kostenoverschrijding en vertraging, en hoe ik ervoor zorg dat ik grip heb op deze risico's. Het is belangrijk te benadrukken dat het nieuwbouwprogramma van PALLAS een grootschalig, langdurig en complex traject betreft. Daarmee zijn vanzelfsprekend risico's gemoeid. Onvoorziene omstandigheden en bijbehorende kostenstijgingen kunnen daarom niet volledig worden uitgesloten. Tegelijkertijd worden deze risico's waar mogelijk beperkt. Zo is baseline 9 op zorgvuldige wijze opgesteld en extern getoetst, wat bijdraagt aan het beheersen van de kostenontwikkeling. In de meest recente voortgangsrapportage van april jongstleden is hier verder op ingegaan, inclusief een nadere toelichting op de belangrijkste risico's.

De bevoegdheden en keuzemogelijkheden van het ministerie van VWS in het geval van substantiële kostenstijging of vertragingen binnen het PALLAS-programma zijn vastgelegd in het governanceplan. Dit plan is op 19 september 2023 met de Tweede Kamer gedeeld. Als enige aandeelhouder van NRG PALLAS BV beschikt VWS over verschillende zeggenschapsrechten. Deze omvatten onder andere het consultatierecht ten aanzien van de strategie van de onderneming, invloed op de benoeming van leden van de raad van bestuur en raad van commissarissen, het vaststellen van het dividendbeleid, de goedkeuring van de jaarrekening en winstverdeling en instemmingsrechten bij grote investeringsbesluiten. Deze mate van zeggenschap is in lijn met het geldende staatsdeelnemingenbeleid.

Dat zijn de antwoorden op de vragen over de bedrijfsvoering.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank voor de antwoorden. Dank ook voor de aandacht voor het betrekken van zorgprofessionals en andere professionals bij het beleid. Het is ook mooi dat de minister zich inzet voor begrijpelijke communicatie. Begrijp ik het goed dat ook de brieven van VWS een naam en een telefoonnummer bevatten? Mensen willen graag een persoon hebben voor het geval dat ze iets willen vragen of willen bellen. Is zo'n naam en nummer concreet op die manier beschikbaar?

Minister **Jansen**:

Ja, op die brief staan een naam en een telefoonnummer.

Dan het kopje fraude. Om zorgfraude aan te pakken is de Taskforce Integriteit Zorgsector opgericht. De heer Bevers vraagt wat de stand van zaken is en per wanneer de minister verwacht dat investeringen rendement opleveren. Verder wil hij weten wat ik ga doen om zorgfraude aan te pakken. Daar hebben we het vanochtend ook al over gehad. De Taskforce Integriteit Zorgsector is belangrijk in de aanpak van zorgfraude. Een goed voorbeeld is dat de samenwerking heeft bijgedragen aan de totstandkoming van de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg, die per 1 januari 2025 in werking is getreden. Deze wet verbetert de gegevensdeling tussen betrokken TIZ-partners via de oprichting van de Stichting Informatieknooppunt Zorgfraude. Ondanks dat die stichting pas recent is gestart, heeft zij toch al meer dan 300 fraudesignalen tussen de partners gedeeld. We zien dan ook dat partners elkaar dankzij de TIZ beter weten te vinden, zowel bestuurlijk als in de uitvoering. Dat was het kopje fraude.

Dan overig. Hoe ziet de regering dat enerzijds effectmetingen waar mogelijk ingezet kunnen worden en anderzijds de registratiedruk niet steeds meer verhoogd mag worden? Dat was een vraag van mevrouw De Korte. De regering maakt voor de effectmeting zo veel mogelijk gebruik van bestaande registraties. De cijfers die in de verschillende rapportages aan de Kamer worden genoemd, zijn bijvoorbeeld gebaseerd op gegevens van het CBS, dat daarvoor bestaande uitvragen gebruikt. Daarnaast is via de Regiegroep Aanpak Regeldruk intensief contact met de verschillende betrokken partijen, zoals de huisartsen.

Wat vinden de nieuwe bewindspersonen van het idee om een meldpunt op te zetten waar burgers onbegrijpelijke communicatie van uitvoeringsorganisaties in de zorg kunnen melden en laten herschrijven? Is het mogelijk dat brieven van VWS en de uitvoerende instanties voortaan een naam en telefoonnummer bevatten? Over dat laatste hebben we het net gehad. Uitvoeringsorganisaties zijn continu bezig hun dienstverlening aan

burgers te verbeteren, ook op het gebied van toegankelijkheid en goede communicatie, bijvoorbeeld door gebruikersgroepen en klantpanels.

Vanuit het rijksbrede programma Werk aan Uitvoering lopen meerdere trajecten bij uitvoeringsorganisaties, die een impuls geven om de communicatie richting burgers te verbeteren. Een extra loket doorkruist de goede initiatieven die er bij de individuele organisaties en rijksbreed via Werk aan Uitvoering lopen. Daarom acht ik zo'n loket niet wenselijk. VWS heeft responsiviteit hoog in het vaandel staan en communiceert waar mogelijk op een open en toegankelijke manier, waarbij het voor de burger duidelijk moet zijn hoe en waar men terecht kan met vragen. Vanuit praktisch oogpunt is het niet altijd mogelijk om één contactpersoon aan te wijzen.

De laatste vraag voor mij komt van mevrouw Slagt-Tichelman. "Kunt u uiterlijk in het derde kwartaal van 2025 een open rekentool publiceren waarmee burgers hun maximale eigen bijdrage voor meerdere jaren kunnen overzien?" Dat kan ik niet toezeggen. Door het controversieel verklaren van het wetsvoorstel vervanging abonnementsstarief is het de vraag of en wanneer een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage wordt doorgevoerd en in welke exacte vorm. Daarmee stagneren ook de voorbereidingen voor implementatie en uitvoering van de wet. Voor een betrouwbare rekentool zijn de exacte bedragen van de ivb nodig en die kunnen met de controversieelverklaring wijzigen, afhankelijk van de zienswijze van een nieuw kabinet op de ivb.

De **voorzitter**:

Mevrouw Paulusma. Nee, eerst de heer Thiadens.

De heer **Thiadens** (PVV):

Ik heb volgens mij één antwoord niet gehoord of ik heb 'm gemist, namelijk over de onderschrijding in de wijkverpleging van 1 miljard. Dat antwoord gaat nog komen, begrijp ik nu.

De **voorzitter**:

Ja, het is wel even goed ... U kent de portefeuillevverdeling een beetje?

De heer **Thiadens** (PVV):

Jazeker.

De **voorzitter**:

Oké, check. Er komen hierna nog twee staatssecretarissen aan het woord.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dan krijg ik waarschijnlijk hetzelfde antwoord, maar de minister had toegezegd dat zij in haar termijn zou terugkomen op mijn vragen rond de wijkverpleging en het niet-registreren van mensen die naar huis gaan zonder thuiszorg.

De **voorzitter**:

Ja. Dat was nog in een eerdere termijn. Mevrouw Paulusma, kunt u uw punt even herhalen?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik zie de staatssecretaris met een briefje zwaaien en het is een lang antwoord. Ik weet niet of ik daar blij mee ben.

De **voorzitter**:

Er wordt gezwaaid met een blaadje. Heeft u een volgorde bedacht? Staatssecretaris Tielen eerst? Ja? Prima.

Staatssecretaris **Tielen**:

We gaan op alfabetische volgorde van voornaam.

De **voorzitter**:

Ja, u gaat daarover. Staatssecretaris Tielen.

Staatssecretaris **Tielen**:

Voorzitter. Ik heb maar een paar vragen gekregen. Eentje over de geestelijke gezondheidszorg. Mevrouw De Korte vroeg of de onderuitputting ook van toepassing is op de geestelijke gezondheidszorg en of dat ook zou betekenen dat er minder zorg is geleverd. Dat is niet het geval bij de geestelijke gezondheidszorg. De afgelopen jaren zagen we consistent juist overschrijdingen van enkele honderden miljoenen euro's. Als je dus kijkt naar

wat we gebudgetteerd hebben aan geestelijke gezondheidszorg, dan gaat dat telkens eroverheen. Ik zie mevrouw De Korte knikken. Dit was dus mijn antwoord op haar vraag.

Mevrouw De Korte had ook een vraag over de wat uitgebreidere vorm van uitgaven aan preventie. Ik heb in reactie op de rapporteur al gezegd dat het echt een heel arbeidsintensief traject was om dat voor elkaar te krijgen. De aanname of veronderstelling, of misschien wel hoop, dat het makkelijker is als je het voor de tweede keer doet, moet ik helaas ontkennen. Dat is niet het geval. De vraag is dan of je al die ambtelijke capaciteit en uitgaven daaraan wil besteden. Mijn insteek zou zijn om dat te besteden aan het beleid zelf. Vooralsnog houd ik het dus graag bij wat we daaraan afgelopen jaar hebben gedaan. Daarbij werd overigens gesteld -- ik weet niet meer of dat mevrouw De Korte was -- dat het wel handig is om te weten hoeveel tabak er wordt gebruikt en dat soort dingen, als ik het ongeveer goed citeer. Die uitkomsten blijven we monitoren. Het ging er met name om welke uitgaven als preventie worden gelabeld. Dat laten we dus even voor wat het is.

Mevrouw Slagt-Tichelman vroeg naar de theoretische modellen. Daar interrompeerde ze de minister net ook op, verwijzend naar Dahlgren en Whitehead. Ik heb dat even snel opgezocht. Die leveren vooral inzichten over de relatie tussen individu en sociale omgeving enzovoorts, zeg ik maar even snel. Maar het Loket Gezond Leven: er zijn heel veel theoretische modellen. Ik snap best dat mevrouw Slagt-Tichelman denkt: kies er een theoretisch model uit. Maar daar ben ik toch niet direct enthousiast over. Ik vind de suggestie van de minister prima om daar eens over van gedachten te wisselen. Wat wij willen, is dat als wij investeren in preventie, dat ook resultaat heeft. Dan is mijn idee dat praktische inzichten en lerend evalueren ons meer brengt dan theoretische modellen. Maar misschien is mevrouw Slagt-Tichelman dat niet met mij eens.

Mevrouw Paulusma vroeg naar de rol van preventie in al die andere domeinen, in het Engels Health in All Policies. We noemen dat als taalpuristen zelf liever "gezondheid in alle beleidsterreinen". In de beleidsagenda die we daarover hebben geschreven, heb ik laten zien hoe we daarop inzetten. Daarbij zijn vier thema's benoemd: bestaanszekerheid en werk, een gezonde generatie, een gezonde fysieke leefomgeving en het Gezond en Actief Leven Akkoord. Gisteren bij het sportdebat hebben we het daar ook al over gehad en heb ik aan de Kamer toegezegd dat ik ook bij de andere departementen en bewindspersonen continu aandacht zal vragen voor gezondheid. We erkennen allemaal dat gezondheid niet iets is wat exclusief bij het departement Volksgezondheid, Welzijn en Sport hoort. Het is juist veel breder. Dat hebben we als opdracht geïnternaliseerd, om het maar zo te zeggen.

Voorzitter. Dat waren mijn antwoorden.

De **voorzitter**:

Eerst mevrouw Slagt-Tichelman en dan mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dank voor de antwoorden. Bij gezondheid in alle beleidsterreinen kan zo'n sociaal model heel erg helpen dat je geen domein vergeet dat een determinant is. Dan kun je je beleid ook veel gericht bij de andere ministeries inzetten. Daarover ga ik graag nog eens verder in gesprek. Het kan ook aan de hand van een ander model, als er een beter model gevonden wordt. Maar het zou dus als kapstok heel erg behulpzaam zijn om gezondheid te bevorderen. Wij delen de mening dat we zorg die geen zorg hoort te zijn, niet tot zorg willen maken, maar op voorhand weg willen nemen als die onder andere beleidsterreinen valt.

Staatssecretaris **Tielen**:

Nogmaals, ik vind het prima om daar nog eens over door te filosoferen en te sparren. Tegelijkertijd vind ik het al een heel erg grote stap om gezondheid überhaupt al vanuit ons departement te verbreden naar andere departementen. We zullen er zeker wat vergeten, maar laten we beginnen met de meest in het oog springende: ruimtelijke ordening, huisvesting, werk. Ik heb er net een paar genoemd. Laten we daar gewoon mee beginnen.

De **voorzitter**:

Duidelijk.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank aan de staatssecretaris voor de beantwoording. Ik ken de staatssecretaris langer als Kamerlid dan als staatssecretaris. Als Kamerlid kon ik altijd heel goed met haar optrekken als het ging om het kwantificeren. Ik denk dat ambities uitspreken heel goed is en ik denk dat we allemaal de worsteling zien met de samenwerking tussen die verschillende departementen. Maar het zou mij, en ik denk ook de staatssecretaris, helpen als we een manier vinden om het te kwantificeren. Want wanneer zijn we tevreden over die samenwerking?

De **voorzitter**:

Ik denk opeens aan het woord tabellen.

Staatssecretaris **Tielen**:

Tabellen, grafieken en infographics, daar ben ik vooral dol op. Die beleidsagenda ligt er. We hebben toegezegd nog wat stappen te zetten richting dat investeringsmodel rondom preventie. Ik kan nu nog niet zeggen "dan gaan we deze getallen of die determinanten benoemen", maar ik ben als mens niet veranderd. De opdracht is alleen anders geworden. Ik denk dat we daar zeker op terug zullen komen bij volgende debatten over dat investeringsmodel en de beleidsagenda.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Fijn dat ook de staatssecretaris nog steeds van de infographics, de tabellen en -- nu ben ik de derde vergeten -- is, maar zij loopt ook al wat langer mee en weet dat in dit huis niets vanzelf gaat. Hoe gaat de staatssecretaris druk uitoefenen? Wat worden de consequenties voor de andere departementen als ze niet doen wat de staatssecretaris wil?

De **voorzitter**:

Sancties!

Staatssecretaris **Tielen**:

Dat is een als-danvraag, hè? We hebben het daar gisteren inderdaad even over gehad. Voorlopig kan ik daar geen uitspraak over doen. Vertrouw erop dat wij daarvoor zullen vechten. Uiteindelijk zullen we kabinetsbreed ... Demissionair, hè? We zijn dus wel iets afwachtender dan we als missionair kabinet zouden zijn, kan ik me zo voorstellen. Laten we beginnen met ervoor te vechten, dan zien we wat het oplevert. Daarop kom ik dan bij u terug, want u gaat mij er vast aan houden wat het voor consequenties zou moeten hebben.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan komen we bij de volgende spreker van de zijde van het kabinet: staatssecretaris Pouw-Verweij. Aan u het woord.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Dank u wel, voorzitter. Ik heb tweeënhalve à drie kopjes, namelijk wijkverpleging, ouderenzorg en dan nog één vraag over het sociaal domein, als toetje.

Om met de wijkverpleging te beginnen. De heer Thiadens -- spreek ik uw naam goed uit, overigens?

De **voorzitter**:

Ja, dat is ...

De heer **Thiadens** (PVV):

Ik ben veel varianten gewend, voorzitter, maar deze is het meest gangbaar.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

De heer Thiadens vroeg naar de onderschrijding in de wijkverpleging van 1 miljard en naar de loonkloof, het buikje. Over de onderschrijding hebben we het al kort gehad in het debat vanochtend. Die heeft inderdaad onder andere de arbeidsmarktkrapte als oorzaak. Daardoor kan minder zorg geleverd worden.

Uit het onderzoek dat ik uw Kamer vanochtend heb doen toekomen, inderdaad rijkelijk laat, blijkt dat dit een kleine factor is en dat er ook belangrijke andere dingen spelen. Die hebben met name te maken met meer doelmatigheid, waardoor effectiever gewerkt kan worden en minder tijd nodig is. Er wordt ook ingezet op reablement. Dat er minder zorgvraag is en daardoor ook minder geleverd wordt, is eigenlijk een positieve ontwikkeling. Maar voor een deel speelt ook dat er minder zorg geleverd kán worden, omdat de benodigde mensen er niet zijn om die zorg te leveren.

Het vraagstuk van de arbeidsvoorwaarden is primair een zaak van werkgevers en werknemers. Dat staat naar mijn idee los van de onderschrijding van de wijkverpleging.

Voorzitter, moet ik wachten op een interruptie?

De **voorzitter**:

Ik wil interrupties per blokje doen, meneer Thiadens. Dan mag u aan het einde van het blokje als eerste.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Dan vroeg mevrouw Paulusma nog hoe ervoor gezorgd wordt dat het budget voor de wijkverpleging beter wordt benut. Zoals ik al zei heeft een deel van die onderschrijdingen positieve oorzaken. Ik weet dat mevrouw Paulusma ook heel erg van de inzet van technologie is, en dan digitaal waar dat kan. Dat is een van de redenen dat we deze onderschijding hebben. Er wordt ook meer ingezet op zelfredzaamheid en reablement, zoals ik al zei.

Tegelijkertijd zijn in het kader van het IZA ook afspraken gemaakt om de sector gezonder te maken. Daar hebben de verzekeraars in de contractering ook op ingezet. Ondertussen wil ik mij met de betrokken partijen inzetten voor een agenda om de wijkverpleging ook voor de toekomst toegankelijk te houden. Dat antwoord heb ik vanochtend ook gegeven. Maar het antwoord op uw vraag van vanochtend -- zie ik het belang in van de wijkverpleging? -- is dus: ja. En wil ik met hen in gesprek hierover? Ook ja. Die antwoorden krijgt u nu dus ook nog cadeau, in samenhang hiermee.

Dan de vraag of we bereid zijn om samen met de zorgverzekeraars te kijken naar alternatieve vormen van bekostiging, die meer ruimte geven aan de professionele afweging van de wijkverpleegkundige. De NZa werkt met de betrokken partijen aan het structureel maken van integrale tarieven voor de wijkverpleging, zowel per uur als per week of per maand. Met name de week- en maandtarieven bieden ruimte voor preventie, innovatie en voor de professionele afweging van wijkverpleegkundigen.

Dan nog de vraag of het kabinet bereid is om kennis te nemen van de academische werkplaatsen. Ja, absoluut. We zijn zeker bereid om kennis te nemen van de inzichten die daar ontwikkeld worden. Er is ook op regelmatige basis contact met zowel ZonMw als V&VN. Die bereidwilligheid is er dus absoluut.

Dat is het einde van het kopje wijkverpleging.

De heer **Thiadens** (PVV):

We hebben het vanmorgen inderdaad gehad over de onderbesteding in de wijkverpleging en de vraag waar dat door komt. Alleen is mijn vraag meer gericht op wat het ministerie kan doen aan de loonkloof, die er gewoon is. Tegelijkertijd is er een onderbesteding van een miljard en die lijkt structureel. De staatssecretaris zegt: dat gaat over arbeidsvoorwaarden en daar ga ik niet over, want dat is een zaak voor werkgevers en werknemers. Maar is er nou geen manier om daar vanuit het ministerie een bijdrage aan te leveren, zodat werkgevers ruimte krijgen om dat te verbeteren?

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Dat is heel lastig. In principe staat het ministerie daarbuiten. Het moet echt tussen die twee partijen geregeld worden. Daarbij zou ik ook willen noemen

dat in sectoren waarin minder problemen zijn met de arbeidsvoorwaarden, zoals de academische ziekenhuizen, we ook personeelstekorten en problemen zien met de inzet van mensen.

Ik weet eerlijk gezegd ook niet of dit de primaire oorzaak is van de tekorten die we zien binnen de wijkverpleging. We zien dit namelijk over de hele linie bij verpleging, verzorgenden en helpenden, ook op plekken waar gunstigere cao's afgesproken zijn en de lonen hoger liggen dan in bijvoorbeeld de wijkverpleging. Ik ben persoonlijk geneigd om te denken dat het meer te maken heeft met allerlei inhoudsfactoren van het werk, problemen met roosters, alle administratieve lasten en het steeds zwaarder worden van de zorggroep dan dat het primair bij het inkomen zit. Dat genoemd hebbende: die loonkloof is er. Maar dit ligt dus buiten het ministerie en moet primair tussen werkgevers en werknemers opgelost worden.

Ik kan me voorstellen dat dit een teleurstellend antwoord is. Dat meen ik in ieder geval af te lezen aan het gezicht van de heer Thiadens. Mijn excuses.

De **voorzitter**:

Toch wel? Excuus, mevrouw Paulusma heeft nog een interruptie.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank aan de staatssecretaris voor de beantwoording. Ook fijn dat ze met een agenda voor de wijkverpleging wil komen. Maar deze staatssecretaris kent mij ook als Kamerlid. Ik ben dan altijd wel benieuwd naar de termijn, want het is heel mooi om over een agenda te praten, maar wanneer gaat de staatssecretaris dat doen? Wanneer wordt de Kamer daarover geïnformeerd? Gaat de staatssecretaris in die brief dan ook nog iets zeggen over wat ze gedaan heeft met de academische werkplaatsen?

En ik had nog een vraag die ik eerst bij de minister had neergelegd en toen bij de staatssecretaris. Dat is namelijk de registratie van mensen die wel thuiszorg aangevraagd hebben ... O, dat is een ander mapje dan wijkverpleging?

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Dat zit in het blokje ouderenzorg.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ja, daar wordt het wel een beetje verwarrend van op deze dag.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Daar kom ik absoluut op terug. Ik weet dat het laat is, maar het zit in het blokje ouderenzorg.

De **voorzitter**:

Uw vraag wordt echt beantwoord. Daar waak ik voor en het komt dus echt vanzelf.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Fijn!

De **voorzitter**:

Ik zag het briefje net al, dus ... Maar eerst even die termijn.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

De termijn, ja. Ik heb een paar keer "voor het reces" horen langskomen. Dat gaat in dezen niet lukken. Ik zou willen inzetten op "voor het einde van dit jaar". Ik ben me er namelijk ook van bewust dat we een hele drukke periode ingaan met een verkiezingsreces en ...

De **voorzitter**:

Genoteerd.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

... dat daar een hele hoop partijen ...

De **voorzitter**:

Voor het kerstreces.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Voor het kerstreces.

De **voorzitter**:

Mevrouw De Korte nog?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Mevrouw De Korte nog.

De **voorzitter**:

Mevrouw De Korte, u heeft het woord.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Vanmorgen had ik het ook over de loonkloof. Er blijkt geld over te zijn bij de wijkverpleging en dan zegt de staatssecretaris: ja, daar kan ik verder niks aan doen. In het bedrijfsleven is het zo dat als er schaarste is, je meer geld geeft. Kennelijk is dat niet zo als er een tekort aan zorgverleners is. Ik blijf ook een beetje haken aan wat meneer Thiadens probeerde te vragen: waarom lukt het dan niet? Waarom lukt het niet om deze mensen meer geld te geven? Daarnaast weten we dat veel verzorgenden problemen hebben om rond te komen. Ze zitten echt op hele lage salarissen. Ik hoop dat deze staatssecretaris zich ook verdiept in hoeveel met name verzorgenden verdienen. Bij wijkverpleegkundigen valt het echt nog wel mee, maar ik maak me reuzezorgen om de verzorgenden, die ook veelal in de wijk werken.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Om met het antwoord te beginnen: ik heb zelf als verzorgende in de wijk gewerkt, dus ik weet wat voor salaris je dan krijgt. Ik herken de vragen van mevrouw De Korte dus absoluut. Zelfs al zouden we ervoor willen kiezen om als overheid in te grijpen in de relatie tussen werkgevers en werknemers, dan nog zou ik het niet daaruit mogen vergoeden. Dat zou gezien worden als een intensivering die we betalen vanuit een meevaller en dat gaat in tegen de begrotingsregels. We zijn heel erg blij dat dat geld er is, zodat we dat voor andere knelpunten bij VWS kunnen inzetten. Ik kan een meevaller gebruiken voor een tegenvaller, maar ik kan een meevaller niet gebruiken voor een intensivering. Die regels heb ik niet bedacht, Het is wat het is en ik ben daar dus wel aan gebonden.

Ik hoor de naam Gerrit Zalm vallen, maar deze regel is zelfs nog ouder. In de tijd dat ik nog niet op deze aarde rondliep, was dit ook al zo geregeld. Stel dat we zouden zeggen: weet je wat, wij gaan persoonlijk in die werkrelatie zitten en voor deze specifieke groep maken wij vanuit de overheid een extra potje, dat buiten de werkgever-werknemerrelatie om gaat. Als we op die manier zouden willen ingrijpen, of als de Kamer ons zou opdragen om dat te doen, dan nog zou dat niet vanuit deze financiële middelen kunnen.

De **voorzitter**:

Oké.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Dus dat ...

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Er is hier niet eenmalig een onderbesteding, maar er is al een flink aantal jaren een onderbesteding. Je kunt zeggen dat je dat niet eenmalig kunt terugdraaien, maar er zijn wel structureel enorme tekorten. We doen verzorgenden echt tekort door ze zo weinig te betalen. Verzorgenden en helpenden, ik noem ze maar even. Ik hoop dat deze staatssecretaris, die zelf weet hoe het inkomen is en dat je daarvan amper de huur kunt betalen, misschien kan kijken welke geitenpaadjes er zijn.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Ik snap de wens en ik herken de wens ook. Tegelijkertijd zit ik hier als demissionair staatssecretaris en is dit een voorstel dat niet is opgenomen in het hoofdlijnenakkoord. Ik zou dit toch willen teruggeven aan de Kamer en ik zou willen zeggen: voer hier allen campagne op. Hopelijk valt er in de volgende formatie iets te regelen. Maar ik denk dat een structureel plan echt te ver voert voor mij op dit moment. Dat zijn te grote schoenen om aan te trekken.

Ik merk dat de voorzitter graag wil dat ik doorga naar het volgende punt.

De **voorzitter**:

Voordat u dat gaat doen, vraag ik of er nog andere vragen zijn over dit blok. Dat is niet het geval. Vervolgt u uw betoog, staatssecretaris.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Ouderenzorg. Mevrouw Paulusma vroeg: wat doet de minister om te zorgen dat investeringen in nieuwe woonvormen aansluiten bij de daadwerkelijke wensen en behoeften van onze ouderen? In het kader van de Wet versterking regie volkshuisvesting zijn gemeenten verplicht om een volkshuisvestingsprogramma te maken. Daarin wordt ook de opgave op het gebied van ouderenhuisvesting meegenomen. Dat wordt op lokaal niveau afgestemd met ouderen. Daarnaast vragen bijvoorbeeld corporaties vaak aan bewoners wat hun wensen en behoeften zijn met betrekking tot de bouw voor ouderen.

Dat gezegd hebbende denk ik dat hier een grotere vraag onder ligt. Mevrouw Paulusma heeft vanochtend ook wat gezegd over de verzorgingshuizen. Ik zou me op dat punt graag willen aansluiten bij de oproep van mevrouw Slagt-Tichelman. Ik hoor de 8% die u noemt. Ik heb vanochtend ook genoemd dat er ondertussen op verzoek van VWS en de Raad van Ouderen een onderzoek ligt dat aansluit bij het PwC-onderzoek. Dat tweede richt zich vooral op de financiële aspecten. Dit richt zich meer op de wens die er is. Zij gaven aan verrast te zijn hoe groot de behoefte aan verzorgingshuizen toch is. Er speelt wel een groot imagoprobleem. Bij verzorgingshuizen denken mensen aan achter de geraniums zitten in een klein kamertje met een bloemetjesgordijn. Dat is niet wat men wil. De ouderen van nu zijn niet de ouderen van 50 jaar geleden. Zij hebben dus ook andere wensen.

Ik heb zelf altijd gesproken over "het verzorgingshuis nieuwe stijl". Ik gebruik de term "verzorgingshuis", omdat daar een bepaald soort zorg geleverd werd. Dat betreft de oude zzp 2- en zzp 3-groep. Het is meteen inzichtelijk als je die term gebruikt. Dat betekent niet dat ik exact dezelfde gebouwen uit de grond wil gaan trekken. Het is overduidelijk dat wij nu een groep autonome ouderen met een grotere behoefte aan zelfstandigheid hebben. Het is ook echt niet mijn idee dat we mensen geforceerd naar plekken gaan brengen waar ze niet willen wonen. Ouderen geven wél heel duidelijk aan dat ze graag samen ouder willen worden. Ze willen dat binnen een gemeenschap doen. Ze willen graag gemeenschappelijke ruimtes. Ze willen het gevoel van veiligheid van de systemen om zich heen. En ze willen graag dat zorg 24/7 beschikbaar of op z'n minst oproepbaar is. Dat zijn allemaal dingen waar ik aan denk als we het hebben over verzorgingshuizen.

Gaan we dan daadwerkelijk kijken naar onzelfstandige woningen, zoals die vroeger gebouwd werden, of naar toch wat grotere appartementen met eenzelfde onderverdieping, als het ware, zoals je die vroeger in het verzorgingshuis had? Ik denk we daar samen uit moeten komen. Wellicht zit er ook helemaal niet zo veel licht tussen de geclusterde woonvormen die mevrouw Paulusma noemt en het verzorgingshuis waar ik aan denk. Wellicht kunnen we daar in de toekomst nog eens samen over praten en kunnen we een einde maken aan de polarisatie omtrent de verzorgingshuizen, waartoe mevrouw Slagt-Tichelman oproept.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dat vind ik vervelend. Volgens mij wordt er niet gepolariseerd, maar zit iedereen hier -- dat heb ik ook tegen mevrouw Slagt-Tichelman gezegd -- vanuit zijn eigen achtergrond en politieke overtuiging in het debat. Dat mag ook scherp zijn, maar er wordt hier niet gepolariseerd, niet door mij en ook niet door de heer Thiadens. We zijn het gewoon niet met elkaar eens. Het is niet goed voor dit huis en dit instituut als we dit dan ook al "polariseren" gaan noemen. Ik zou dus graag willen dat de staatssecretaris wellicht een ander woord kiest.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Mijn excuses. Het was bedoeld als een grapje op basis van een eerder gebruikt woord. Maar we kunnen het dan een "meningsverschil" of een "politiek kleurverschil" noemen.

Dan kom ik bij de vraag over het onderzoek naar mensen die eigenlijk thuiszorg nodig hebben en naar huis gaan zonder dat zij die hebben ontvangen. Ik ga ervan uit dat met "thuiszorg" wijkverpleging bedoeld wordt. Naar aanleiding van de onderschrijving van het kader wijkverpleging is onderzoek gedaan naar de toegankelijkheid van de wijkverpleging. Daaruit blijkt dat in de meeste gevallen in een tot enkele dagen wijkverpleging beschikbaar is en dat het alleen bij hele complexe zorgvragen langer kan duren. Maar ook dan valt het vrijwel altijd binnen de treeknorm. Daar is dus onderzoek naar gedaan. Dat zijn de gegevens die wij daarover beschikbaar hebben.

De **voorzitter**:

Ik kijk even naar mevrouw Paulusma. Ze wacht tot de staatssecretaris klaar is.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Ik heb binnen dit blokje nog één punt, van de heer Thiadens. Ik sprak uw naam weer verkeerd uit, hè? Het spijt me; ik ga erop oefenen thuis.

Het ziekteverzuim in de ouderenzorg bereikte een recordhoogte van 9,4%. Waarom is dat zo veel hoger? Ik denk dat het komt door een combinatie van factoren. Er zijn dus bepaalde dingen die het werk lastiger maken. Daar hebben we het net over gehad; ik noemde al de roosters en de steeds hogere zorgvraag. Dat zorgt ervoor dat er binnen de sector meer uitval is, denk ik. Het is ook een factor dat het ziekteverzuim bij vrouwen gemiddeld hoger is

dan bij mannen, 5,8% versus 4%, en dat 80% van de mensen in de zorg vrouwen zijn. Dat zal ook een simpele factor zijn.

Daarbij speelt ook dat mensen die in de zorg werken significant vaker mantelzorger zijn. Voor vrouwen die in de zorg werken geldt nog vaker dat ze mantelzorger zijn. We weten dat onder mantelzorgers het uitvalpercentage ook veel hoger is. Dan heb je ook nog eens een beroepsgroep die heel veel contact heeft met patiënten, die ook allerlei ziektes doormaken en regelmatig besmettelijk zijn. Ik denk dus dat al deze factoren bijdragen aan een heel hoog uitvalspercentage.

Dat is het einde van het blokje.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dank voor deze toelichting over het ziekteverzuim in de ouderenzorg, dat bijna twee keer zo hoog is als het landelijk gemiddelde. De staatssecretaris geeft daar een aantal verklaringen voor. Ik constateer dat het met een rendement van 3,5% en een positief resultaat van een miljard euro financieel gezien een gezonde sector is. Maar als je het ziekteverzuimpercentage daartegenover zet, lijkt het erop -- daar kan de staatssecretaris misschien iets meer over te vertellen -- dat die fantastische financiële resultaten ten koste gaan van mensen, want die worden er bovengemiddeld vaak ziek van. In die zin: het is een financieel gezonde sector, maar qua ziekteverzuim kun je dat niet echt zeggen.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Ik snap heel goed wat u bedoelt. Tegelijkertijd denk ik dat er ook hierbij met name gekeken moet worden naar arbeidsvoorwaarden en naar bijvoorbeeld hoe mantelzorg en het werken in de zorg makkelijk te combineren zijn. En zo zijn er meer knoppen om aan te draaien. Mijn persoonlijke ervaring is dat in de instelling waar ik werkte, het uitvalpercentage omhoogschoot toen de zzp'ers niet meer in de zorg mochten werken bij ons in de instellingen. Daardoor vielen de vaste zzp'ers, die heel veel gaten in de roosters vulden, weg en waren we aangewezen op uitzendbureaus met onbekende krachten. De samenwerking verliep vaak heel moeizaam, waardoor vervolgens het ziekteverzuim onder de vaste medewerkers weer omhoogschoot. Dus ik denk dat hier een aantal beleidskeuzes wellicht niet helemaal handig uitwerkten. We moeten naar het grotere plaatje kijken. Zoals ik net al zei, denk ik niet dat dit louter een kwestie van meer geld is.

De **voorzitter**:

Mevrouw Paulusma, u bent eigenlijk al door uw interrupties heen. Uw allerlaatste dan maar.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank, voorzitter, voor deze coulance. Dank ook voor de toezeggingen van de staatssecretaris, want ik denk dat we wellicht op een aantal punten veel dichter bij elkaar zitten dan we voorafgaand aan dit debat hadden gedacht.

Ik heb nog wel twee vragen, die ik dan maar in één keer ga stellen. Ik hoorde de staatssecretaris zeggen dat er geregistreerd wordt hoelang mensen moeten wachten op thuiszorg. Maar de signalen die ik krijg, zijn dat mensen geen thuiszorg krijgen en een beetje verdwalen in een ziekenhuisbed of verdwalen tijdens een kortdurende opname. Ze houden dus eigenlijk een verpleeghuisbed bezet, omdat ze niet naar huis kunnen. Of ze gaan naar huis, omdat ze niet willen wachten op thuiszorg. Of ze blijven lang in het ziekenhuis. Er is dus een categorie die we volgens mij niet in beeld hebben. Dan kun je dus onderbezetting of onderuitputting op de wijkverpleging hebben, maar is er eigenlijk een grotere groep patiënten.

Ik heb ook nog een vraag over de brief rondom het wonen, maar die zal ik op een ander moment stellen, want anders krijg ik denk ik ruzie met deze voorzitter.

De **voorzitter**:

Precies.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

We hebben namelijk 3 september een commissiedebat over de wijkverpleging. Dan ga ik deze vraag weer stellen. Wellicht kunnen we kijken ...

De **voorzitter**:

Dan wacht u maar ...

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Of het kabinet begrijpt mijn vraag en kan daar een brief over schrijven, zeg ik ook tegen mevrouw Slagt-Tichelman.

De **voorzitter**:

Dat kan ook.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Heel even nog om te controleren. Sorry, dan vraag ik alsnog een reactie. Als u het heeft over thuiszorg die niet geleverd kan worden, gaat die vraag dan heel specifiek over de wijkverpleging? Oké, ik zie dat dat zo is. We hebben natuurlijk meer vormen van thuiszorg, maar daar heeft dit onderzoek zich niet op gericht. Het zou natuurlijk kunnen dat er mensen zijn die op de een of andere manier door dit onderzoek gemist zijn. Tegelijkertijd ga ik er wel van uit dat de NZa haar werk in dezen goed gedaan heeft. Maar ik ben absoluut bereid om met haar het gesprek aan te gaan en te vragen om een reactie op de signalen die mij nu bereiken.

Ten slotte de vraag van mevrouw Slagt-Tichelman hoe het onderwerp van de nieuwe ivb geborgd wordt in de Wmo en op termijn ook de Wlz. Het kabinet was voornemens om de nieuwe ivb via een nieuw wetsvoorstel met een onderliggende AMvB te borgen in de Wmo. Maar nu het wetsvoorstel met de val van het kabinet controversieel is verklaard, is het de vraag of de ivb nog wordt ingevoerd.

Voorzitter. Dat was 'm van mijn kant.

De **voorzitter**:

Veel dank. Dank aan alle bewindspersonen voor hun beantwoording. Ik kijk even naar de Kamerleden. Kunnen we gelijk doorgaan? Ik check het even. Als u twee minuten wilt schorsen, wil dat ook best doen. Ik voel behoefte aan tempo en dat gun ik u ook. We gaan dus gelijk beginnen. Er is gelegenheid om moties in te dienen. Er komt geen tweeminutendebat of iets in die richting; ik zeg het maar even. Mevrouw Slagt-Tichelman, uw tweede termijn.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik had bij de eerste termijn niet zo extreem veel ingebracht, omdat ik wat moties heb. Allereerst wil ik de bewindspersonen bedanken voor de toezegging voor een gesprek. Daar kijk ik echt naar uit. Ik ga gewoon een datum met jullie inplannen. Dat lijkt me heerlijk!

Dan kom ik bij de langste motie, en die gaat over het opleidingsfonds voor wijkverpleging.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de ouderenzorg steeds meer vanuit de thuissituatie plaatsvindt en het daarbij van belang is voldoende wijkverpleegkundigen op te leiden om deze veranderende zorg te kunnen leveren;

constaterende dat uit het huidige opleidingsfonds vanaf 2025 structureel 60 miljoen euro wordt overgeheveld naar de VWS-begroting voor een subsidieregeling ten behoeve van werkgeverskosten voor opleiding in de wijkverpleging als een uitvloeisel van het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging (IOW);

constaterende dat het huidige fonds gebaseerd is op een systeem met vergoedingen achteraf, wat leidt tot bureaucratische procedures en onzekerheid voor zorgaanbieders over de daadwerkelijke vergoedingen;

overwegende dat het budget van 60 miljoen euro voor 2024-2026 onvoldoende is ten opzichte van de geraamde 90 miljoen euro die nodig is om de opleidingskosten volledig te dekken, zoals blijkt uit een SEO-onderzoek;

overwegende dat de wijkverpleging voor grote transitieopgaven staat, zoals het versterken van samenwerking boven concurrentie, domeinoverstijgende samenwerking en het vervullen van een spilfunctie in de wijk, en dat dit een investering in opleiding en training vergt;

overwegende dat deze noodzaak ook erkend wordt in het programma "De buurt als ecosysteem" binnen het IZA-project, maar dat dit nu slechts geldt voor twintig wijken en nog geen landelijke dekking kent;

verzoekt de regering het huidige opleidingsfonds voor wijkverpleging structureel in te richten en toekomstbestendig te maken met landelijke dekking,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Slagt-Tichelman.

Zij krijgt nr. 9 (36740-XVI).

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dat was de langste. Dan komt er een wat kortere motie, over focussen op welzijn onder jongeren.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het CBS in zijn analyse aangeeft dat brede welvaart ongelijk verdeeld is, met name ten nadele van jongeren, mensen tussen de 18 en 25 jaar, veelal met een migratieachtergrond en mensen met een lagere opleiding;

constaterende dat de minister in de jaarverantwoording van VWS nauwelijks ingaat op bredewelvaartsindicatoren en het aspect welzijn vrijwel buiten beschouwing blijft;

overwegende dat brede welvaart raakt aan kerntaken van VWS, zoals gezondheid, sociale samenhang en toekomstperspectief voor jongeren;

verzoekt de regering om in toekomstige jaarverantwoordingen van VWS expliciet in te gaan op de ontwikkeling van brede welvaart, met bijzondere aandacht voor jongeren, kwetsbare groepen en het milieu, en daarbij beleidsconsequenties te betrekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Slagt-Tichelman.

Zij krijgt nr. 10 (36740-XVI).

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Nu een motie die mede is ingediend door de heer Bevers.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat tijdens de V-100 inwoners en vertegenwoordigers van uitvoeringsorganisaties de wens uitspraken dat de Tweede Kamer meer verantwoordelijkheid neemt voor de uitvoerbaarheid van wetgeving;

constaterende dat met name werd gepleit voor het tijdig aanvragen van uitvoeringstoetsen bij wetsvoorstellen, in het bijzonder bij een groot aantal ingediende amendementen en zo nodig ook op het geheel van amendementen;

overwegende dat zorgvuldige weging van de uitvoerbaarheid van wetgeving essentieel is voor een goed functionerende overheid en betrouwbare uitvoering;

sprekt uit dat de Kamer de uitvoerbaarheid van wetgeving nadrukkelijker meeweegt door, mede op basis van de inbreng tijdens de V-100, bij wetsvoorstellen tijdig uitvoeringstoetsen aan te vragen, ook op het geheel van amendementen indien daar aanleiding toe is,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Slagt-Tichelman en Bevers.

Zij krijgt nr. 11 (36740-XVI).

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dan nog een motie over: op naar gezond subsidiebeheer bij VWS. Deze motie is ook mede-ingediend door de heer Bevers.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het subsidiebeheer bij VWS al jaren als onvolkomen wordt beoordeeld door de Algemene Rekenkamer;

overwegende dat eerdere verbetermaatregelen nog niet hebben geleid tot structurele oplossingen, waardoor de Algemene Rekenkamer de onvolkomenheden op subsidiebeheer nog niet als opgelost kan beschouwen;

verzoekt de regering ervoor te zorgen dat het subsidiebeheer bij VWS uiterlijk in 2025 structureel op orde is, en de Kamer daarover uiterlijk eind 2025 te informeren, inclusief toetsbare resultaten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Slagt-Tichelman en Bevers.

Zij krijgt nr. 12 (36740-XVI).

Dank u wel. De volgende spreker, de heer Bevers, ziet af van zijn spreektijd. Kan ik dat zo zeggen? Ja. Hartstikke goed. De heer Thiadens van de PVV.

De heer **Thiadens** (PVV):

Voorzitter, dank. Ik wil de minister allereerst herinneren aan de uitvoering van de motie-Claassen (Kamerstuk 31765, nr. 926). Daarin wordt gevraagd om het Zuyderlandziekenhuis, de provincie Limburg en de onderwijsinstellingen te ondersteunen om voor het zomerreces van 2025, dus voor vrijdag, tot een plan te komen voor werving, flexibel opleiden en flexibele inzet van het zorgpersoneel. Dat kan de minister wat mij betreft in dezelfde envelop doen als die ze toch al gebruikt voor aanstaande vrijdag. Dat is één.

Dan heb ik drie moties ... Ik geloof dat ik gesouffleerd word door mijn collega.

De **voorzitter**:

Leest u ze gelijk voor.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dank.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

concluderende dat aangetoonde effectiviteit van de bestaande zorgakkoorden nog altijd ontbreekt, zoals geconstateerd door de Algemene Rekenkamer;

verzoekt de regering betere monitoring en evaluatie van de zorgakkoorden te bewerkstelligen en daarmee de effectiviteit ervan inzichtelijk te maken, en de Kamer hier jaarlijks over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Thiadens.

Zij krijgt nr. 13 (36740-XVI).

De heer **Thiadens** (PVV):

De tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederlanders met een chronische ziekte of handicap structurele zorgkosten hebben die niet veranderen;

constaterende dat er intensief toezicht op deze personen plaatsvindt in verband met mogelijke fraude;

overwegende dat er in deze groep bij slechts 1 op de 1.000 gevallen daadwerkelijk sprake is van fraude;

verzoekt de regering het intensieve toezicht op mensen met een chronische ziekte of handicap te verminderen en zich meer te richten op de fraude die zorgbreed plaatsvindt voor 10 miljard euro,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Thiadens.

Zij krijgt nr. 14 (36740-XVI).

De heer **Thiadens** (PVV):

De derde en laatste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederlanders met een chronische ziekte of handicap structurele zorgkosten hebben die niet veranderen;

constaterende dat deze Nederlanders structureel wordt verzocht om bewijsstukken aan te leveren voor hun chronische ziekte en om zo de structurele kosten die zij al jaren maken te onderbouwen;

overwegende dat het jaarlijks aanleveren van bewijsstukken bij een chronische ziekte of handicap onnodig is bij een ongewijzigde situatie;

verzoekt de regering om mensen met een chronische ziekte of handicap met structurele kosten enkel te vragen om bewijsstukken aan te leveren bij een significante wijziging in de kosten of de indicatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Thiadens.

Zij krijgt nr. 15 (36740-XVI).

De heer **Thiadens** (PVV):

Tot zover.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw De Korte.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank u wel, voorzitter. We zijn hier bijna de hele dag bezig geweest. Was het twaalf uur? Nee, dat nog niet. In ieder geval veel dank voor alle beantwoording die we hebben gekregen van de minister en de staatssecretarissen.

We zijn behoorlijk gerustgesteld over de inbreng van zorgverleners en ervaringsdeskundigen bij VWS. We hopen dat dat echt voortgang mag hebben. Er wordt ook hard gewerkt aan de toegankelijkheid van de informatievoorziening. Wellicht kan u ons daar ook nog eens over informeren.

We kijken ook uit naar de verantwoording van het IZA die de minister ons heeft toegezegd. Een aangehouden motie van mevrouw Jansen ging daar eigenlijk ook over. Daar kijken we dus ook naar uit.

Dan is er toch één motie overgebleven.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het jaarverslag 2024 laat zien dat regionale gezondheidsverschillen toenemen, terwijl de coördinatie tussen zorg, gemeenten en welzijn niet structureel is versterkt;

overwegende dat de aanbevelingen uit Elke regio telt! gericht zijn op versterking van bestuurlijke en financiële samenwerking in de regio;

verzoekt de regering om de adviezen uit het rapport Elke regio telt! mee te nemen in haar beleidsvorming, en de Kamer hierover voor september te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid De Korte.

Zij krijgt nr. 16 (36740-XVI).

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan alle bewindspersonen. Ik vond het echt een heel plezierig debat, dus complimenten daarvoor. Ik kijk uit naar vervolgdebatten, die op de rol blijven staan of niet. Maar ik hoop op meer debatten met deze bewindspersonen.

Voorzitter. Ik heb twee moties. Motie één.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het demissionaire kabinet voornemens is te investeren in de bouw van nieuwe verzorgingshuizen;

constaterende dat veel ouderen juist niet naar een traditioneel verzorgingshuis willen, maar behoefte hebben aan woonvormen waarin zij zelfstandig kunnen blijven wonen, met passende ondersteuning en in een omgeving waarin zij zich prettig voelen;

overwegende dat investeren in nieuwe verzorgingshuizen niet aansluit bij de wensen van veel ouderen en voorbijgaat aan innovatieve en toekomstbestendige woonzorgvormen;

verzoekt de regering geen middelen te reserveren voor de bouw van nieuwe verzorgingshuizen of de gereserveerde middelen in te zetten voor de bouw van kleinschaligere, toekomstbestendige woonzorgvormen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Paulusma.

Zij krijgt nr. 17 (36740-XVI).

Mevrouw **Paulusma** (D66):

En dan motie twee.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet van plan is om vanaf 2028 122 miljoen euro te bezuinigen via het stopzetten van het stagefonds;

overwegende dat hierdoor het tegengaan van het personeelstekort in de zorg nog moeilijker wordt en er bovendien geen alternatief is voor het stagefonds;

verzoekt de regering om af te zien van de bezuiniging op het stagefonds en dit te dekken met het niet invoeren van rode diesel vanaf 2027,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Paulusma.

Zij krijgt nr. 18 (36740-XVI).

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik heb een dekking. Dat moet deze bewindspersonen toch echt gunstig stemmen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Paulusma, u heeft nog een interruptie van de heer Bevers. Die gaat over de vorige motie, denk ik.

De heer **Bevers** (VVD):

Ik heb mijn trekker met rode diesel even geparkeerd.

(Hilariteit)

De heer **Bevers** (VVD):

Mevrouw Paulusma noemt in haar eerste motie de investering. Heeft zij het dan ook over de 600 miljoen extra die in het hoofdlijnenakkoord van deze coalitie zijn gereserveerd als dekking -- laat ik het dan ook maar zo noemen -- voor de ouderenzorg? Wil zij dat bedrag ook gebruiken voor die investering?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik heb de motie niet meer voor mijn neus, dus als ik niet exact citeer uit wat ik heb opgeschreven, dan moet de heer Bevers mij dat vergeven. Ik denk dat de heer Bevers hiernaar vraagt omdat we vanmiddag ook een debatje

hebben gehad over de bezuinigingen op de ouderenzorg, waar ik trouwens ook niet om sta te springen. Volgens mij is er in het hoofdlijnenakkoord ook nog geld gereserveerd voor het realiseren van de verzorgingshuizen. Exact! Dan begrijpen we elkaar goed, maar misschien was dat na hier twaalf uur te zijn geweest toch een te moeilijke vraag.

Laten we het geld dat gereserveerd is voor het bouwen van verzorgingstehuizen steken in het realiseren van woonzorgvormen die beter tegemoetkomen aan de wensen van de ouderen die een vorm van zorg of saamhorigheid nodig hebben. Ik denk dat de staatssecretaris en ik wat betreft die woonzorgvormen best wel dicht bij elkaar komen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. De moties worden hier en daar verspreid. U krijgt ze ook, zeg ik tegen de Kamerleden. De Kamerleden krijgen ze ook, toch? Ja. Ik heb even overleg gehad en schors tien minuten. Maar blijf in de buurt, hoor ik net. Ik schors in ieder geval tien minuten. We kijken even hoelang de bewindspersonen nodig hebben. Tot 21.40 uur kunt u de benen strekken.

De vergadering wordt van 21.29 uur tot 21.38 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik heropen de vergadering voor de tweede termijn van de zijde van het kabinet. Ik neem aan dat we meteen toekomen aan de appreciatie van de moties. Het woord is aan de minister.

Minister Jansen:

De moties die ik oversla, zitten bij de staatssecretarissen. Ik heb de motie-Slagt-Tichelman op stuk nr. 11 voor me. Dat is een spreekt-uitmotie en ik geef dus geen appreciatie.

De motie-Slagt-Tichelman op stuk nr. 12 gaat over gezond subsidiebeheer bij VWS. Deze motie kan ik oordeel Kamer geven. Ik twijfelde wel of ik deze motie oordeel Kamer zou geven of ontraden, want het is niet aan mij om een onvolkomenheid uit te delen. Dat is de bevoegdheid van de Algemene Rekenkamer. Het is goed dat zij dat doet. Maar de motie vraagt mij niet om een onvolkomenheid op te lossen, maar om het subsidiebeheer structureel op orde te brengen. Dat onderschrijf ik ten zeerste en daarom kan ik deze motie oordeel Kamer geven.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 12: oordeel Kamer.

Minister **Jansen**:

De motie-Thiadens op stuk nr. 13 kan ik ook oordeel Kamer geven als ik die zo mag lezen dat ik dat monitoren doe met zo min mogelijk administratieve lasten en in overleg met de veldpartijen.

De **voorzitter**:

Met die toevoeging, kanttekening, dan wel opmerking: oordeel Kamer. Dan komen we bij de motie op stuk nr. ...

Minister **Jansen**:

De motie op stuk nr. 14. Deze motie is ook van de heer Thiadens. Ik moet die motie ontraden. We hebben het er vanmiddag in het debat ook over gehad. Nogmaals, wij herkennen niet het beeld dat chronisch zieken anders worden behandeld. Het proportioneel vormgeven van toezicht heeft wel onze continue aandacht. Maar deze motie moet ik ontraden.

Dan de motie-Thiadens op stuk nr. 15. Deze motie moet ik ook ontraden. Ik zou het gevraagde wel graag willen, maar uitvoeringstechnisch is het niet mogelijk. Dat was de motie op stuk nr. 15.

De **voorzitter**:

Stuk nr. 15. Wat was het nou? Ontraden?

Minister **Jansen**:

Ontraden.

De **voorzitter**:

Ontraden. De motie op stuk nr. 15 is ontraden. Voordat u naar een volgende motie gaat, vindt de heer Thiadens wat van dat oordeel.

De heer **Thiadens** (PVV):

Zeker, voorzitter. Ik begrijp de onderbouwing van de minister niet. Zij zegt dat het niet uit te voeren is. Kan zij daar iets meer over zeggen?

Minister **Jansen**:

Ja, dat kan ik wel. Er staat: verzoekt de regering om mensen met een chronische ziekte of handicap met structurele kosten enkel te vragen om bewijsstukken aan te leveren bij een significante wijziging in de kosten of indicatie. Dat vraagt heel erg om keuzes maken en om definiëring: wat is dan een "significante wijziging"? Wanneer wel en wanneer niet te vragen om het aanleveren van bewijs is niet zwart-wit met een harde knip duidelijk te maken. Daarom is het gevraagde dus uitvoeringstechnisch niet mogelijk.

De **voorzitter**:

Ik wil voorkomen dat we een heel nieuwe discussie beginnen. Het is gewoon een appreciatie van de motie, meneer Thiadens. Laatste interruptie.

De heer **Thiadens** (PVV):

De laatste, voorzitter, ten slotte. De motie vraagt namelijk om minder te doen. De motie vraagt niet om meer inzet, maar om minder inzet. Dat lijkt me toch niet te ingewikkeld.

De **voorzitter**:

Oké. Het punt is gemaakt. De minister tot slot.

Minister **Jansen**:

Nou, "minder" ... Dan nog moet je keuzes maken. Ook al doe je het minder of helemaal niet, je zult keuzes moeten maken. En dat vraagt veel meer reflectie.

De **voorzitter**:

Oké. Deze motie blijft ontraden. De volgende motie.

Minister **Jansen**:

De motie-De Korte op stuk nr. 16 over Elke regio telt! krijgt oordeel Kamer.

De motie-Paulusma op stuk nr. 18 ontraad ik. De dekking is ondeugdelijk en er is ook aangegeven dat het stagefonds niet effectief is gebleken. Maar in het IZA investeren we wel in opleidingen.

De **voorzitter**:

Even voor de duidelijkheid: dit gaat over motie op stuk nr. 18 van mevrouw Paulusma, dus niet over de motie op stuk nr. 17. De motie op stuk nr. 18 is ontraden in verband met de dekking. Oké. Dan komen er nog meer moties vanuit het kabinet, neem ik aan? Ik begrijp dat we naar staatssecretaris Tielen gaan voor de motie op stuk nr. 10.

Staatssecretaris **Tielen**:

De motie-Slagt-Tichelman op stuk nr. 10 gaat over de jaarverantwoordingen, het opnemen van jongeren daarin en de cijfers daarover. Deze motie ontraad ik. Ik begrijp heel goed wat mevrouw Slagt-Tichelman wil, maar daar is de jaarverantwoording van VWS niet voor bedoeld. Sterker nog, we hebben net met z'n allen geconstateerd dat health ... Nee, we hebben geconstateerd dat het gezondheidsbeleid in alle domeinen is. Maar neem van mij aan dat we de zorgen van mevrouw Slagt-Tichelman en de cijfers die daarbij horen, echt terug laten komen. Maar die zitten dan in de brede sociaaldomeinagenda en niet in de jaarverantwoording. Daarom ontraad ik de motie, maar ik snap heel goed wat mevrouw Slagt-Tichelman graag wil.

De **voorzitter**:

Dat was de motie op stuk nr. 10. Dan komen we bij de volgende motie.

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Dan gaan we terug naar de motie op stuk nr. 9 van mevrouw Slagt-Tichelman over het Opleidingsfonds Wijkverpleging. Die moet ik ontraden, ook omdat er geen dekking is. Wel is er vanaf 2025 structureel 60 miljoen beschikbaar voor het opleiden in de wijkverpleging. Ik streef ernaar om in het najaar van 2025 een nieuwe regeling te publiceren ten behoeve van de werkgeverskosten voor het opleiden van zijinstromers in de wijk. Dat is er dus wel, maar de motie moet ik helaas ontraden.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Het dictum bevat geen bedrag. Daarom is er geen dekking. We hopen dat het ministerie dekking kan vinden om het budget iets op te hogen, maar het staat bewust niet in het dictum. Wel staat in de overwegingen en in de constatering dat ook de procedures bureaucratisch zijn. Ik kan me dus voorstellen dat deze motie wel oordeel Kamer krijgt en dat het gezien wordt als stimulans om zich maximaal in te zetten om het Opleidingsfonds Wijkverpleging te verbeteren.

De **voorzitter**:

Oké, maar de staatssecretaris heeft het volgende geapprecieerd: "verzoekt de regering het huidige opleidingsfonds voor wijkverpleging structureel in te richten en toekomstbestendig te maken met landelijke dekking".

Staatssecretaris **Pouw-Verweij**:

Nee, dan nog moet ik 'm ontraden. Helaas.

Dan tot slot is er de motie op stuk nr. 17 van mevrouw Paulusma. Ondanks dat we elkaar genaderd zijn, vind ik 'm voorbarig. Ik zou heel graag het onderzoek van PwC af willen wachten. Dat doe ik met het onderzoek van de Raad van Ouderen aan mevrouw Paulusma toekomen, aan de hele Kamer, overigens. Rond die tijd ga ik heel graag eens praten over hoe de verzorgingshuizen, waar we ook een nieuwe naam voor kunnen bedenken, al dan niet vorm willen geven. Maar de motie ontraad ik.

De **voorzitter**:

Oké, ontraden. Het kan aan mij liggen, of aan onze administratie, maar heeft u de motie op stuk nr. 11 geapprecieerd? O nee, dat is een spreekt-uitmotie. Nee, helemaal correct. Daar gaat u niet over. Daar gaat de Kamer zelf over. Dat klopt. Dat heeft u goed ingeschat.

Dan zijn we in ieder geval door de appreciaties heen. Zijn er nog andere dingen? Volgens mij niet. Dan gaan we richting het einde. Voordat we richting het einde gaan, heb ik diverse toezeggingen. Maar voordat ik dat doe ... Nee, dat ga ik eerst doen. Eerst de toezeggingen. O, ja, de heer Thiadens.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dank, voorzitter. Ik had ook nog een vraag gesteld over een aangenomen motie van de heer Claassen.

De **voorzitter**:

Help me even. Waar gaat deze motie van de heer Claassen over?

De heer **Thiadens** (PVV):

Nou kijk, het was een rappel op een aangenomen motie. Maar ik zou graag een bevestiging hebben van de minister dat dat plan van aanpak in dezelfde envelop zit voor vrijdag.

De **voorzitter**:

Envelop. Vrijdag. Plan. Motie. "Wordt vervolgd" is wat ik hier hoor. U moet daar samen wel of niet uitkomen.

De heer **Thiadens** (PVV):

Ik wil de vraag best herhalen. Voor ons is dit heel belangrijk. Het is een aangenomen motie waarin staat dat er voor het zomerreces een plan van aanpak komt. Dat is bijna zover. Ik zou dus graag een toezegging krijgen van de minister dat we dit plan van aanpak inderdaad voor het zomerreces tegemoet kunnen zien.

Minister **Jansen**:

Het plan van aanpak voor? Sorry, maar ik ben het even kwijt.

De **voorzitter**:

De motie-Claassen.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dan pak ik de motie er even bij. Ik kan het nummer ook nog een keer noemen: 31765, nr. 26. Die verzoekt de regering Zuyderland, de provincie Limburg en de onderwijsinstellingen te ondersteunen en om voor het zomerreces van 2025 met een plan te komen voor werving, flexibel opleiden en een flexibele inzet van het zorgpersoneel.

Minister **Jansen**:

Nogmaals: ik kan dat nu niet toezeggen. Daar moet ik navraag naar doen. Ik kan geen helaas geen ander antwoord geven.

De **voorzitter**:

Oké.

Minister **Jansen**:

Maar ik kom er bij u op terug en dat is wel voor het reces.

De **voorzitter**:

De minister komt erop terug voor het reces. Volgens mij is dat een mooie toezegging.

Dan waren we gekomen bij de toezeggingen. Die laatste is dan ook even genoteerd. Dan kom ik bij de volgende.

- Eén. De minister zal in oktober een brief naar de Kamer sturen met de actuele stand van zaken inzake de bedrijfsvoering.
- Twee. Bij het jaarverslag 2025 zal de Kamer extra worden geïnformeerd over de voortgang van het financieel beheer.

Check.

- Drie. De Kamer ontvangt op korte termijn de ambtelijke verkenning over de aftrek specifieke zorgkosten.

Is dat nog voor het verkiezingsreces? Ik zit even na te denken, want wanneer is dat dan? Is er nog iets over die termijn te zeggen? September? Voor het verkiezingsreces, hoor ik.

- Punt vier. De relevante fiscale evaluaties worden in de Strategische Evaluatie Agenda meegenomen.
- Punt vijf. De toegezegde uitvoeringstoetsen komen naar de Kamer.
- Punt zes. De minister komt voor het zomerreces met een brief over het AZWA, inclusief financiële paragraaf.

Is dat echt zo?

- Punt zeven. De minister komt kort na het zomerreces met een voortgangsbrief IZA, inclusief de monitor Passende Zorg.
- Punt acht. De Kamer ontvangt de agenda wijkverpleging voor het kerstreces.

Daarmee komen we aan het einde van de vergadering. Ik stel vast dat in het WGO, met inachtneming van de toezegging van de bewindspersonen, geen motie is ingediend met de bedoeling dechargeverlening aan voorwaarden te verbinden of op te schorten. Over de overige moties en over de slotwet en daarmee de decharge zelf wordt zoals gezegd op 3 juli, morgen, gestemd. Dat is dus over alles; dan weet u dat alvast. Dat gaat snel, ja. Dat moet ook. Morgen stemmen we trouwens twee keer. Ik weet even niet of dat in de middag of avond is. Nou, goed. Ik zou zeggen: let op morgen. U heeft niet heel veel tijd, dus u moet straks nog aan de bak met stemadvies en dergelijke, zeg ik tegen de Kamerleden.

Ik dank alle Kamerleden. Ik dank iedereen die dit debat met heel veel interesse heeft gevolgd, ook op afstand. Ik dank alle bewindspersonen. Ik weet dat het een lange dag is geweest voor u allen. Ik wens u in ieder geval voor nu nog een fijne avond. Het is morgen nog een lange dag, in ieder geval voor de Kamerleden. Ik wens u alle goeds. Dank u wel.

Sluiting 21.51 uur.