

**LIJST VAN VRAGEN**

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport inzake het **Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO)-rapport Ouderenzorg «Niets doen is geen optie» (Kamerstuk 29 389, nr. 118)**.

De voorzitter van de commissie,  
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,  
Bakker

Nr	Vraag
1.	Wanneer wordt het eindrapport van de technische werkgroep macrobeheersing zorguitgaven (TWMZ) verwacht?
2.	Kan gekwantificeerd worden hoeveel de maatregelen uit het coalitieakkoord aan besparingen in de ouderenzorg heeft opgeleverd?
3.	Hoe zijn verpleeghuisbedden in instellingen in andere landen geregeld, aangezien in paragraaf 3.3 vermeld staat dat de hoge uitgaven aan langdurige zorg in Nederland deels worden verklaard door het grote aantal bedden in instellingen in Nederland, ook omdat wonen, maaltijden en activiteiten collectief worden betaald?
4.	Zou er, aangezien bij paragraaf 3.5 vermeld staat dat de beroepsbevolking richting 2040 vrijwel gelijk blijft, veel veranderen als asielzoekers zouden worden toegestaan om in de zorg aan de slag te gaan?
5.	Waarom loopt het aantal potentiële mantelzorgers terug?
6.	Is er binnen het IBO overwogen om een maatregel voor te stellen om mantelzorgers te belonen/compenseren voor geleverde zorg? Zo ja, wat waren hier de bevindingen van?
7.	In hoeverre wordt het geconstateerde kostenverschil van 7% bij aanbieders van verpleeghuiszorg verklaard door regionale of lokale verschillen op het gebied van huisvesting en arbeidsmarkt?
8.	Wat zijn de neveneffecten van het geven van een persoonsgebonden budget (PGB) en modulair pakket thuis (MPT) financieel aantrekkelijker zijn dan een volledig pakket thuis (VPT)?
9.	Wat zijn mogelijke oplossingen voor het genoemde « <i>wrong-pocket</i> probleem»?
10.	Wat zijn de hindernissen van het gegeven dat grootschalige inzet van arbeidsbesparende technologie onvoldoende van de grond komt?
11.	Welk effect heeft de verlaging van de normatieve huisvestingscomponent (nhc) op de bouwambities van dit kabinet?
12.	Is, aangezien er nu een budgettaire besparing geraamd staat van 380 miljoen in 2029 voor het scheiden van wonen en zorg, deze raming nog actueel en welke stappen zijn daar nog voor nodig?
13.	Is een inschatting te maken van de juridische haalbaarheid van de voorgestelde maatregelen?
14.	Zouden aanpassingen van kwaliteitseisen op het gebied van technologie vervat moeten worden in kwaliteitskaders, zoals het Kwaliteitskompas Verpleeghuiszorg?
15.	In hoeverre is er nu voldoende kennisdeling over bewezen effectieve innovaties?
16.	Wat betekent het terugdringen van niet-gecontracteerde zorg voor het zorgaanbod in de wijkverpleging?
17.	In hoeverre zal privaat gefinancierde dagbesteding ertoe leiden dat mensen helemaal afzien van dagbesteding?
18.	In hoeverre is het verantwoordelijk om zorg voor mensen met een Zorgzwaartepakket (ZZP) Verpleging en Verzorging (VV) 4 te extramuraliseren in combinatie met het schrappen van huishoudelijke hulp uit de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo)?
19.	In hoeverre zijn gemeenten in staat om de extra zorgtaken op te vangen bij het gedeeltelijk overhevelen van Wet langdurige zorg (Wlz)-zorg naar de Wmo?
20.	Wat was de beredenering om de vermogensinkomensbijtelling (VIB) in 2019 te verlagen van 8% naar 4%?
21.	Hoe groot is de groep ouderen die gebruik maakt van de regeling Compensatie Vervallen Ouderentoeslag (CVO)?

22. Als overwaarde van de eigen woning wordt meegenomen bij eigen betalingen van twee jaar geleden (t-2), kan het dan niet voorkomen dat ouderen verhuizen naar een geschiktere woning, maar dan binnen twee jaar worden geconfronteerd met hogere zorgkosten omdat ze twee jaar geleden nog in een grotere woning met meer overwaarde woonden?
23. Wat is de dementie tax en hoeveel bespaart deze maatregel?
24. Is doorberekend hoeveel een tweejaarlijks preventief bezoek aan ouderen aan zorgkosten bespaart?
25. Hoe draagt het bevorderen van kleinschalige zorg in de Wlz bij aan de financiële opgave?
26. Is de regering bereid om onderzoek te doen naar de opties voor anders bouwen voor ouderen of het bevorderen van de doorstroom binnen de huidige woningvoorraad? Zo nee, waarom niet?
27. Is weleens met zorgmedewerkers uit verpleeghuizen gesproken over het verder beperken van de toegangscriteria voor de Wlz en dan met name de toegang tot een verpleeghuisplek? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat waren de uitkomsten van deze gesprekken?
28. Wanneer wordt gestart met de verkenning van het onderbrengen van de ouderenzorg in één wet?
29. Wanneer zal de verkenning naar het onderbrengen van de ouderenzorg in één wet afgerond zijn?
30. Welke aanvullende maatregelen kunnen verwacht worden om passende zorg in de Wlz te verankeren?
31. Hoeveel mensen met een ZZP 4 staan nu op een wachtlijst voor een verpleeghuisplek?
32. Wat is de onzekerheidsmarge voor de extrapolatie van het aantal 65-plussers en 80-plussers in 2040?
33. Welke onderliggende aannames zijn gebruikt voor de extrapolatie van het aantal 65-plussers en 80-plussers in 2040?
34. Wat is de onzekerheidsmarge voor de extrapolatie van de vraag naar zorgverleners in de ouderenzorg bij ongewijzigd beleid tussen 2020 en 2040?
35. Welke onderliggende aannames zijn gebruikt voor de extrapolatie van de vraag naar zorgverleners in de ouderenzorg bij ongewijzigd beleid tussen 2020 en 2040?
36. Hoe zag de jaarlijkse vraag naar zorgverleners in de ouderenzorg eruit voor de periode 2002 tot 2022?
37. Wat is de onzekerheidsmarge voor de extrapolatie van de vraag naar intramurale verpleegzorgplekken in 2040 bij ongewijzigd beleid?
38. Welke onderliggende aannames zijn er gebruikt voor de extrapolatie van de vraag naar intramurale verpleegzorgplekken in 2040 bij ongewijzigd beleid?
39. Hoe zag de jaarlijkse vraag naar intramurale verpleegzorgplekken eruit voor de periode 2002 tot 2022?
40. Hoe zagen de jaarlijkse tekorten van intramurale verpleegzorgplekken eruit voor de periode 2002 tot 2022?
41. Wat zijn de jaarlijkse zorgkosten per individu vanaf 2002 tot 2022, uitgesplitst naar verschillende leeftijdscategorieën?
42. Welke deel van de jaarlijkse zorgkosten per individu sinds 2002 tot 2022 werd besteed aan overheadkosten?
43. Waarom is voor de definitie van een oudere gekozen voor «iemand die 65+» is en niet voor «iemand die de Algemene Ouderdomswet (AOW)-leeftijd heeft bereikt»?
44. Kunt u een schets geven van de mogelijke effecten op de eerste-lijnszorg en de acute zorg die kunnen optreden bij de voorgestelde beleidsopties die voor dit onderzoek buiten beschouwing zijn gelaten?

45. Wat zijn meeste recente cijfers voor de levensverwachting van respectievelijk mannen en vrouwen in Nederland, uitgesplitst naar sociaaleconomische status?
46. Wat zijn de meeste recente cijfers voor de levensverwachting in goed ervaren gezondheid van respectievelijk mannen en vrouwen in Nederland uitgesplitst naar sociaaleconomische status?
47. Hoe dragen de verschillende aangedragen beleidsopties bij aan het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen?
48. Waarom zijn de effecten van eventuele preventieve maatregelen, waardoor mensen langer in goede gezondheid leven, niet meegenomen als beleidsopties in dit rapport?
49. Wat is het totale aantal spoedopnames in de verpleeghuiszorg sinds 2022 tot en met nu?
50. Hoeveel ouderen, in zowel absolute getallen als in percentage, belandden sinds 2022 tot nu met spoed op een zogenaamde normale plek in het verpleeghuis?
51. Welk percentage van het zorgpersoneel in de ouderenzorg is tevreden met de hoogte van zijn/haar loon, uitgesplitst naar functie?
52. Hoeveel fte kan naar schatting worden bespaard met de inzet van de huidige bestaande zorgtechnologieën, zoals de medicijndispenser of de robotkat, en wat is de onderbouwing van deze arbeidsbesparing?
53. Wat zijn de risico's van de inzet van arbeidsbesparende technologieën op de aantrekkelijkheid van het zorgberoep?
54. Hoe gaat de maatschappelijke dialoog vanuit het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) er precies uitzien? Hoe worden burgers uit alle lagen van de bevolking hierbij betrokken?
55. Waaruit blijkt dat de groei van de vraag naar ouderenzorg een steeds groter beroep op de maatschappelijke acceptatie heeft? Zijn er signalen uit de samenleving?
56. Is de maatschappelijke dialoog niet al ingezet door het groot aantal geuite bezwaren tegen de toekomstige bezuinigingen en de verschaling van de ouderenzorg? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u met deze geuite bezwaren doen, neemt u deze mee bij het toekomstig beleid? Zo nee, waarom niet?
57. Waaruit blijkt dat de 40.000 door de regering beoogde geclusterde verpleegzorgplekken aan de groeiende vraag naar intramurale verpleegzorgplekken in 2040 zal voldoen, aangezien de Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO) immers aangeeft dat een verdubbeling van het aantal intramurale verpleegzorgplekken nodig is?
58. Waarom wordt niet ingezet op meer intramurale verpleeghuisplekken, nadat TNO becijferd heeft dat bij ongewijzigd beleid de vraag naar intramurale verpleegzorgplekken in 2040 zal verdubbelen?
59. Op welke manier voldoet een VPT (reguliere woning) aan de zware, intensieve zorgvraag voor mensen die 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig hebben?
60. Hoe is 24/7 uur per dag zorg in de nabijheid geregeld en gegarandeerd bij een VPT (reguliere woning)?
61. Hoe is permanent toezicht geregeld en gegarandeerd bij een VPT (reguliere woning)?
62. Wat is het verschil tussen beschermd en beschermd wonen?
63. Kan, aangezien in het derde hoofdstuk staat vermeld dat de ouderen van de toekomst waarschijnlijk meer te besteden zullen hebben dan de huidige ouderen, dit gespecificeerd worden in tijdspad en besteedbaar inkomen?

64. Valt, aangezien een loonsverhoging een effectief instrument kan zijn om de personeelstekorten te verkleinen, een inschatting te maken met hoeveel middelen een trendbreuk kan worden ingezet?
65. Zou het samenvoegen van de ouderenzorg tot één wet een oplossing zijn voor de schotten die een barrière tot investeren in preventie en samenwerken vormen?
66. Wat zijn de financiële voordelen (besparing) van het onderbrengen van de ouderenzorg in één wet?
67. Waarom komt arbeidsbesparende technologie op dit moment nog onvoldoende van de grond in de ouderenzorg?
68. Op welke manier kan persoonlijke verzorging en persoonlijke aandacht vervangen worden door de inzet van technologie? Kunt u een aantal concrete voorbeelden noemen?
69. In hoeverre is het nodig dat financiële middelen worden vrijgemaakt om te investeren in gemeenschapskracht?
70. Welke elektronische gegevensuitwisselingssystemen zijn naast het receptenverkeer en de verpleegkundige overdracht gestandaardiseerd in de ouderenzorg?
71. Waarom wordt de gegevensuitwisseling van zorgkantoren niet gestandaardiseerd?
72. Hoeveel van de in het coalitieakkoord beschikbaar gestelde structurele middelen voor het standaardiseren van gegevensuitwisseling zijn/worden gebruikt voor de ouderenzorg?
73. Wat zijn de verwachte kosten van de hogere eigen betalingen door het af- en uitstellen van zorggebruik?
74. Hoe kunnen nieuwe aanbieders van wijkverpleging nog ontstaan als ongecontracteerde (nog) verder beperkt zal gaan worden en artikel 13 zal worden geschrapt?
75. Hoeveel ouderen met ZZZP VV4-indicatie ontvangen op dit moment zorg vanuit een Wlz-instelling (intramuraal)?
76. Hoeveel ouderen met een ZZZP VV5-indicatie ontvangen op dit moment zorg thuis middels een VPT/MPT of PGB?
77. Hoeveel ouderen met een ZZZP VV6-indicatie ontvangen op dit moment zorg thuis middels een VPT/MPT/PGB?
78. Wat zijn de (extra) kosten voor gemeenten bij het extramuraliseren van ZZZP VV4?
79. Wat zijn de (extra) kosten voor wijkverpleging bij het extramuraliseren van ZZZP VV4?
80. Wat zijn de gevolgen van de afbakening van de toegangscriteria voor de Wlz op het huidige personeel in de verpleeghuizen?
81. Op welke manier draagt het aanpakken van ongecontracteerde zorg bij aan de doelmatige inzet van schaars zorgpersoneel?
82. Vanaf welk inkomen zal de vaste eigen bijdrage per uur voor wijkverpleging met een inkomensafhankelijk maximum gaan gelden? Kunt u een indicatie geven?
83. Wat is het geschatte minimum en maximum bedrag aan eigen bijdrage voor wijkverpleging waaraan gedacht wordt?
84. Wat is de sociale context die wordt meegewogen?
85. Welke maatregelen hebben al voor 2029 een budgettair effect en vanaf welk jaar is dit dan?
86. Is het reëel om het ombuigingspad van 2,7 miljard euro in 2029 te kiezen? Is er een pakket aan beleidsopties te vormen dat optelt tot de benodigde ombuiging?
87. Zijn er, aangezien de reikwijdte van de beleidsopties voor een houdbare ouderenzorg beperkt is tot de eigen verantwoordelijkheid van ouderen en het verhogen van de toegangsgrens, beleidsopties mogelijk die buiten deze reikwijdte liggen? Zo ja, waarom zijn deze opties niet uitgewerkt?

88. In welke mate is deze maatregel hetzelfde als de maatregel integrale vergelijking verpleeghuiszorg, die in het coalitieakkoord geschrapd is?
89. Is het mogelijk om de gedragseffecten van de maatregelen onder C kwantitatief in te schatten? Zo ja, wat zijn die dan?