

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 17 januari 2011 inzake de houtskoolschets Beginse-lenwet zorginstellingen (Kamerstuk 32 604, nr. 1).

De op 14 februari 2011 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van ..... toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

## **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

## **II. Reactie van de staatssecretaris**

### **I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**

#### **Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de houtskoolschets Beginselenwet zorginstellingen. Deze leden zijn groot voorstander van eigen regie en van aansluiten bij de mogelijkheden van mensen in plaats van bij de beperkingen. Ook zijn zij het zeer eens met de staatssecretaris dat de zorg voor mensen die afhankelijk zijn van zorg, goed gewaarborgd moet worden. Genoemde leden hebben echter een aantal vragen bij de houtskoolschets.

In de houtskoolschets wordt aangekondigd dat de Beginselenwet zorginstellingen een aantal rechten zal bevatten, dat geldt voor bewoners van intramurale AWBZ-zorg. In algemene zin hebben deze leden hierover de volgende vragen:

- Een aantal van de rechten dat wettelijk wordt vastgelegd in de Beginselenwet is reeds opgenomen in de branchenorm verantwoorde zorg. Wat is de toegevoegde waarde van het vastleggen van deze rechten in de Beginselenwet?
- In hoeverre zijn deze rechten financieel haalbaar binnen de huidige zorgzwaartepakketten (zzp's)? In de huidige indicatie worden niet alle rechten meegenomen die in de Beginselenwet worden genoemd. Hoe kan de staatssecretaris dan toch stellen dat dit budgetneutraal kan worden ingevoerd? Of is de staatssecretaris van plan hiervoor de € 860 miljoen uit het regeerakkoord (deels) te gebruiken? Is de staatssecretaris van plan de indicatiestelling voor zzp's aan te passen aan de nieuwe aanspraken die de Beginselenwet toevoegt?
- Aanvullend: de staatssecretaris stelt dat er geen aanvullende eigen bijdragen mogen worden gevraagd voor de zorg die op basis van deze rechten wordt afgesproken. Wat als deze zorg niet behoort tot de geïndiceerde zorg? Wat als deze zorg financieel niet past binnen het zzp? Hoe staat dit in verhouding tot het ontbreken van enkele van deze rechten in de huidige indicatiestelling?
- Binnen het zorgplan kunnen cliënten op basis van hun wensen en voorkeuren uitruilen maken tussen componenten, zolang een minimale zorggrens bestaat. Hoe kan deze minimale zorggrens bewaard blijven, als mensen deze aanvullende rechten kunnen opeisen? Bijvoorbeeld: als mensen dagelijks willen douchen, maar hierdoor niet meer genoeg budget binnen hun zzp over hebben om de noodzakelijke overige zorg te krijgen, wat gaat er dan voor? En hoe valt dit dan te rijmen met wettelijk vastgelegde rechten?
- In bredere zin: hoe wordt «binnen de grenzen van het redelijke en van verantwoorde zorg» gedefinieerd en wat is – binnen dit kader – nog de toegevoegde waarde van wettelijke rechten?
- De staatssecretaris geeft aan uit te willen gaan van de mogelijkheden van mensen, niet van hun beperkingen. Waarom wordt dan een scala aan rechten voor iedereen – ongeacht de mogelijkheden die deze persoon zelf nog heeft – wettelijk vastgelegd? Bijvoorbeeld: als iemand zelf nog in staat is dagelijks te douchen, hoe werkt de afdwingbaarheid van deze rechten dan?
- Waarom zijn deze rechten alleen geldig voor bewoners van intramurale AWBZ-zorg? Bijvoorbeeld mensen die een persoonsgebonden budget (pgb) met verblijfsindicatie hebben, zijn ook zorgbehoevend. Ook voor hen is het belangrijk dat de noodzakelijke zorg gewaarborgd

is. Waarom zijn deze rechten niet geldig voor al die zorgbehoevenden buiten de intramurale AWBZ-zorg?

- Aangezien de rechten geldig zijn voor bewoners van intramurale AWBZ-zorg vallen verschillende doelgroepen onder deze wet. Acht de staatssecretaris de rechten toepasbaar op al deze doelgroepen?
- De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ziet toe op de naleving van de Beginselenwet, door een inhoudelijk toetsingskader voor het tot stand komen en de inhoud van zorgplannen. Toetst de IGZ hierbij puur op de vraag óf er afspraken gemaakt worden, of wordt getoetst of het zorgplan voldoet aan de wettelijk vastgelegde rechten? In het laatste geval: kan dit zonder een stijging van de administratieve lasten voor zorgverleners? En kan dit binnen de huidige mogelijkheden van de IGZ?
- Hoe verhouden de professionele normen zich tot de rechten van de Beginselenwet? Dit met name in het geval dat de professional van mening is dat de rechten niet in het belang van de patiënt zijn?

Daarnaast hebben de leden van de VVD-fractie een aantal vragen over het recht op een eigen kamer. Dit zou inhouden dat het aantal meerpersoonskamers dat op dit moment nog in gebruik is in de instellingen teruggebracht moet worden. Kan de staatssecretaris aangeven hoeveel meerpersoonskamers op dit moment in gebruik zijn? Overweegt de staatssecretaris een overgangstermijn waarin zorgaanbieders het aantal meerpersoonskamers afbouwen; een trend die reeds in gang is gezet? Zo ja, per wanneer wordt dit recht afdwingbaar? Zo nee, verwacht de staatssecretaris dat dit recht zal leiden tot wachtlijsten voor de intramurale zorg, aangezien de huidige meerpersoonskamers op dat moment moeilijker gebruikt kunnen worden?

Het zorgplan zou moeten bestaan uit doelen en concrete invulling van de zorgverlening om deze doelen te bereiken; opgesteld op basis van overleg tussen de instelling en de cliënt. Het beoogde doel gaat dus veel verder dan een administratieve handeling. In hoeverre wordt het zorgplan op de juiste manier opgesteld en gebruikt in de huidige praktijk? Is dit volgens de staatssecretaris voldoende? Zo nee, hoe wil de staatssecretaris aanjagen dat het zorgplan in de toekomst op de bedoelde wijze tot stand komt en gebruikt wordt?

De zorgverlener moet periodiek met de cliënt bespreken of de zorg nog steeds naar wens is. Gebeurt dit op dit moment al (voldoende)? Zo nee, hoe wil de staatssecretaris regelen dat dit in de toekomst wel (voldoende) gebeurt?

### **Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie**

De leden van de fractie van de PvdA hebben kennisgenomen van de hoofdlijnen van het voorstel Beginselenwet zorginstellingen. Alhoewel deze leden de opvatting van de staatssecretaris steunen dat de mogelijkheden en wensen van de patiënten het uitgangspunt voor de geleverde zorg zouden moeten vormen, hebben zij enkele aanvullende vragen en opmerkingen.

In de eerste plaats vragen genoemde leden in hoeverre de juridisering van de rechten een toegevoegde waarde heeft, aangezien de staatssecretaris zelf aangeeft dat deze rechten al vanzelfsprekend zijn. Als naleving van de rechten voor zorginstellingen vanzelfsprekend is, wat is dan de noodzaak van deze nieuwe wet? Waarom stuurt de staatssecretaris niet op vertrouwen? Wat is de meerwaarde van het voorstel naast de huidige kwaliteitswetgeving? Pakt deze Beginselenwet de hoofdredenen aan waarom zorginstellingen de zorg die uit de rechten zou moeten voort-

vloeien niet leveren? Kan de staatssecretaris voorbeelden geven van een ander publiek domein waarin dit soort rechten juridisch zijn vastgelegd?

Vervolgens is het de leden van de PvdA-fractie nog onvoldoende duidelijk wat precies gebeurt als de rechten naar de mening van de patiënt, zorgverlener of inspectie niet worden nageleefd en de zorginstelling dus in gebreke zou zijn. Want hoe kan objectief worden getoetst dat afbreuk wordt gedaan aan het «recht op respectvolle bejegening», het «recht op een zinvolle daginvulling», of het «recht op aandacht voor ontwikkeling en ontplooiing»? Zou de Beginselenwet niet kunnen leiden tot de neiging deze rechten «meetbaar» te maken, op vrijwillige basis door instellingen of verplicht door de wetgever? Leidt de juridisering zo – ondanks de belofte van de staatssecretaris een substantiële toename van de lasten voor zorgaanbieders te voorkomen – niet juist tot extra administratieve lasten?

De staatssecretaris is van mening dat de rechten uit de Beginselenwet juridisch afdwingbaar moeten zijn, waarbij een onafhankelijke geschilleninstantie bindende uitspraken doet. Maar wat als een zorginstelling, al dan niet naar het oordeel van de rechter, onvoldoende financiële of personele middelen heeft deze zorg daadwerkelijk te leveren? Zou dit betekenen dat, op uitspraak van de rechter, het budget voor de AWBZ wordt opgehoogd of kortingen op de AWBZ-budgetruimte door de overheid worden teruggedraaid? Zullen de collectieve lasten voor de AWBZ niet sterk toenemen als het «recht op zorg» zo nadrukkelijk wordt vastgelegd in een Beginselenwet en er procedures worden aangespannen? Is de staatssecretaris bereid deze extra kosten door te berekenen in de collectieve lastendruk en deze dus te laten stijgen? Is de aanname dat het wetsvoorstel budgettair neutraal kan worden ingevoerd, indien de «vanzelfsprekende» rechten op dit moment niet worden nageleefd?

In de brief wordt gesteld dat zorgverleners die constateren de afspraken in het zorgplan niet waar te kunnen maken, de verantwoordelijkheid hebben dit met de leiding van de instelling te bespreken en dat de leiding vervolgens moet ingrijpen. Wordt dit in de Beginselenwet vastgelegd? Wat zijn de juridische gevolgen voor een zorgverlener die constateert dat de zorg niet wordt waargemaakt maar dit niet rapporteert? Kan deze zorgverlener juridisch aansprakelijk worden gesteld door patiënten? In hoeverre is de wet dan in lijn met sturen «op vertrouwen» in de professional?

De leden van de fractie van de PvdA stellen met zorg vast dat een overgangstermijn naar de nieuwe situatie in de brief ontbreekt. Het recht op een eigen kamer heeft bijvoorbeeld inwerktijd nodig, omdat veel zorginstellingen momenteel met tweepersoonskamers werken en de huisvesting dus moet worden aangepast. Welke overgangstermijn heeft de staatssecretaris voor ogen en hoe moet de nieuwe wet worden gehandhaafd? Vanaf welk moment gaat de inspectie ernstige klachten over de persoonlijke verzorging en bejegening daadwerkelijk zelf controleren? Volgt er controle op elke individuele klacht? Hoeveel inspecteurs komen er bij voor goede handhaving? Vanaf welk moment gaat de vereiste ten aanzien van de verklaring omtrent gedrag in, en volgt daarmee op alle soorten delicten dat iemand wordt uitgesloten voor betaald werk in de ouderenzorg? Is deze algemene uitsluiting verstandig beleid met het oog op het grote toekomstige arbeidstekort in de AWBZ?

Ten slotte hebben de leden van de PvdA-fractie nog vragen over de precieze reikwijdte van de Beginselenwet. Vallen de Wet zorg en dwang, de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet bopz) en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg straks ook onder de

Beginselenwet en gaan de juridisch afdwingbare rechten daarmee ook in de geestelijke gezondheidszorg (ggz), verslavingszorg en maatschappelijke opvang gelden? Kunnen dan alle patiënten in de ggz zelf kiezen, of krijgen ze hier passende ondersteuning bij? Wat als een psychiatrisch patiënt ernstig nadeel van de eigen keuze ondervindt? Krijgen alle ggz-patiënten een nuttige en passende dagbesteding?

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

In de brief van 17 januari geeft de staatssecretaris een houtskoolschets van een voorstel voor de Beginselenwet zorginstellingen. De leden van de CDA-fractie vinden dat de zorg voor mensen die afhankelijk zijn van zorg ook daadwerkelijk gewaarborgd moet worden. De Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) is de meest algemene wet met rechten voor cliënten die geldt voor alle cliënten en alle zorgaanbieders. Voor bewoners van zorginstellingen worden de aanvullende rechten in de Beginselenwet opgenomen. Het gaat daarbij om inhoudelijke rechten die betrekking hebben op het dagelijks leven in de instelling.

Voor de leden van de CDA-fractie hebben de voorgestelde rechten (regie over het eigen leven, dagelijkse lichamelijke hygiëne, gezonde en voldoende voeding en drinken, een eigen kamer of een kamer met partner, respectvolle bejegening, beleven van godsdienst of levensovertuiging, zinvolle daginvulling, aandacht voor ontwikkeling en ontplooiing) een hoge mate van vanzelfsprekendheid. In vele instellingen van (ouderen)zorg zijn er ook veel betrokken medewerkers die zich dagelijks inspannen om de mensen die aan hun zorg zijn toevertrouwd goed te verzorgen. Helaas doen er zich ook gevallen voor waar de verzorging te wensen overlaat. Genoemde leden roepen de debatten over Monteverdi en HWW in herinnering. Dat waren onacceptabele situaties.

Daarom is het goed dat instellingen verplicht worden om in een zorgplan op deze punten heldere afspraken te maken met bewoners c.q. patiënten. De leden van de CDA-fractie onderstrepen dat het voor hen belangrijk is dat het om maatwerk moet gaan. Het gaat om rechten van de patiënt en niet om plichten voor de patiënt.

Voorkomen moet worden dat men vanuit Den Haag uniform gaat afdwingen welke verzorgingshandelingen wanneer, hoe en waar moeten plaatsvinden. Dat zou niet alleen een enorme bureaucratie vergen, maar – belangrijker – zou de vrijheid van de patiënt aantasten. Bijvoorbeeld het recht op zinvolle daginvulling, beweging en dagelijkse buitenlucht mag er niet toe leiden dat een bewoner midden in een sneeuwstorm of hittegolf buiten gezet wordt, omdat dagelijkse buitenlucht van de wet moet en de medewerkers anders op de vingers getikt worden. Dat kan niet de bedoeling zijn. Het kan bijvoorbeeld ook gebeuren dat ondanks de afspraak in het zorgplan een patiënt eens een dag helemaal geen zin heeft in een ontbijt. Het kan niet de bedoeling zijn dat de patiënt dan op grond van het zorgplan gedwongen wordt tot eten. Wil de staatssecretaris bij de uitwerking van de wet erop letten dat dit soort onbedoelde effecten niet optreedt?

De leden van de CDA-fractie geloven dat het in dit kader belangrijk is om de deskundigheid en sensitiviteit van zorgmedewerkers te vergroten door opleiding en training. Er zou ook meer aandacht moeten zijn voor functiedifferentiatie. Daarnaast kan naar inzien van deze leden een Verpleegkundige Advies Raad binnen instellingen zorgen voor een goede balans waardoor verantwoordelijkheden gezamenlijk opgepakt worden in synergie tussen bestuur en medewerkers. Gaarne vernemen zij hierop een reactie van de staatssecretaris.

De leden van de CDA-fractie onderschrijven het principe van een eigen kamer voor een bewoner of een koppel, maar zij hebben wel een vraag over het recht op een eigen kamer. Is momenteel wettelijk geregeld hoeveel mensen er in een verpleeghuis maximaal op een kamer mogen? Het maximaal aantal bewoners per kamer hangt toch samen met de specificaties in de bouwvergunning van iedere instelling? Voor iedere persoon staat een aantal vierkante meters en hoe deze benut worden, wat is opgenomen in de bouwtekeningen. In een verpleeghuis is dit 22 vierkante meter per plaats. Het aantal kamers met meer bedden wordt in de komende jaren wel verminderd, maar er is tot dit moment geen termijn gesteld waarbinnen alle meerpersoonskamers moeten zijn verdwenen. Kan de staatssecretaris nader ingaan op de consequenties van het recht op een eigen kamer voor verzorgings- en verpleegtehuizen? Zijn er geen situaties waarin verzorging of verpleging dermate intensief is dat een afzonderlijke kamer zou afdoen aan de kwaliteit van de zorg? Welke maatregelen gaat de staatssecretaris nemen om de overgang te bewerkstelligen?

Kan de staatssecretaris ook ingaan op de situatie waarbij een bewoner tijdelijk wordt opgenomen in het ziekenhuis en dan de eigen kamer in de verpleeg- of verzorgingsinstelling kwijtraakt? Hoe meer het een eigen kamer wordt, hoe minder deze praktijk genoemde leden acceptabel lijkt. Hoe gaat de staatssecretaris dit ondervangen?

Hoe gaat invulling gegeven worden aan het recht op het beleven van godsdienst of levensovertuiging? Wat wordt de positie van instellingen met een bijzondere grondslag? Belangrijk is dat er voor geloofsuitoefening ook daadwerkelijk ruimte is, bijvoorbeeld in de vorm van een stiltecentrum of kapel. Daarnaast moet er ruimte zijn voor geestelijke begeleiding door bijvoorbeeld geestelijk verzorger, dominee, pastoor of humanitair raadsman. Kan de staatssecretaris aangeven hoe instellingen daaraan ruimte en vorm kunnen geven?

De leden van de CDA-fractie zijn tevreden dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg met een nieuwe werkwijze sneller in actie kan komen bij misstanden, zoals wanneer kwetsbare, afhankelijke mensen worden verwaarloosd, mishandeld of vernederd. Het is ook goed dat de inspectie meer bevoegdheden krijgt om op te treden indien er zich misstanden voordoen. In combinatie met een onafhankelijke geschillencommissie die bindende uitspraken kan doen zoals voorgesteld in de Wcz zullen de klachtenafhandeling en het voorkomen van misstanden beter gewaarborgd zijn.

Ten aanzien van de meldplicht geven de leden van de CDA-fractie toch de voorkeur aan een meldcode, zoals ook al door deze leden is voorgesteld in de jeugdzorg. Denkt de staatssecretaris ook niet dat een meldplicht onwenselijke situaties oplevert voor de professionals binnen een instelling, die in tweestrijd worden gebracht?

De leden van de CDA-fractie onderschrijven dat het goed is dat zorgaanbieders een verklaring omtrent gedrag (VOG) aanvragen bij het aantrekken van betaald personeel. Dat zouden zorgaanbieders ook zonder verplichting in de Beginselenwet natuurlijk al moeten doen. Kan de staatssecretaris enkele voorbeelden geven waar problemen door aanvraag van een VOG zouden zijn voorkomen? Kan de staatssecretaris ook aangeven wat gedaan wordt om de aanvraag van een VOG te vereenvoudigen, zodat het sneller en goedkoper wordt?

Nu pleiten de leden van de CDA-fractie geruime tijd voor meer ruimte in de zorg voor vrijwilligers, waarbij ze ook volwaardig moeten kunnen meedoen. Mogelijk zou de VOG-aanvraag ook moeten gelden voor vrijwilligers die structureel bij de zorgaanbieder actief zijn, zonder dat het

betrekking heeft op familie of vrienden die zich vrijwillig inzetten in het kader van mantelzorg. Hoe kijkt de staatssecretaris hier tegenaan? In de zorg werken heel veel mensen met passie voor het vak. Mensen die met passie werken moeten dat volgens deze leden vooral ook kunnen blijven doen.

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de door de staatssecretaris geschetste hoofdlijnen met betrekking tot het beleid van zorginstellingen, ter voorbereiding op de aangekondigde Beginselenwet zorginstellingen. Deze leden vrezen op grond van de door de staatssecretaris aangeleverde houtskoolschets dat de Beginselenwet van een fundamenteel onjuiste benadering zal uitgaan en daardoor geen bijdrage zal leveren aan het verbeteren van de zorg voor bewoners van zorginstellingen. Zolang er sprake is van bezuinigingen, bureaucratie, marktwerking, productdenken en zowel kwalitatieve als kwantitatieve personeelstekorten, zal de Beginselenwet een dode letter zijn.

#### *Uitgangspunten*

Het uitgangspunt dat de zorg voor zorgafhankelijke mensen ook daadwerkelijk goed gewaarborgd moet worden, ondersteunen de leden van de SP-fractie van harte. Sterker nog, deze leden vinden dit dermate vanzelfsprekend dat zij van de staatssecretaris een analyse vragen als antwoord op de vraag waarom deze vanzelfsprekende zaken in de huidige praktijk niet leiden tot goede, menswaardige zorg voor iedereen. De reeks misstanden in ouderenzorginstellingen kan naar het oordeel van genoemde leden niet eenvoudigweg worden verklaard door het ontbreken van een Beginselenwet zorginstellingen. De staatssecretaris schrijft in haar brief dat bewoners van zorginstellingen gewaardeerd willen worden om wie ze zijn. De leden van de SP-fractie vinden dit een waarheid als een koe, maar in de huidige praktijk worden mensen helaas door het zorgstelsel benaderd en beoordeeld op basis van de door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) geïndiceerde zorgwaarde en de bijbehorende zorgzwaartefinanciering. Deze leden vernemen graag van de staatssecretaris of zij voornemens is de indicatiestelling door het CIZ en de financiering via zorgzwaartepakketten te stoppen en te vervangen door een systeem waarin de mens de maat der dingen is en niet langer de indeling in vooraf vastgestelde indicatieklassen, zorgzwaarte en omschreven pakketten leidend zal zijn. Zij vernemen graag van de staatssecretaris een inhoudelijke reactie op de stelling dat het «product- en pakketdenken» en de kille bedrijfseconomische benadering van de zorg voor een belangrijk deel de huidige problemen in de ouderenzorg verklaren en dat daar dan ook de sleutel ligt voor de oplossing.

In de brief spreekt de staatssecretaris over het recht om vies te zijn. De leden van de SP-fractie ontvangen hierop graag een nadere toelichting. Welke consequenties zal dit hebben voor situaties waarin mensen noodzakelijke zorg mijden? De passage «zolang de omgeving daar geen ernstig nadeel van ondervindt», stelt deze leden niet gerust.

De staatssecretaris stelt dat maatwerk voor elke «cliënt», passend bij zijn zorgbehoefte, binnen de grenzen van verantwoorde zorg dient te blijven. De leden van de SP-fractie verlangen een toelichting op de betekenis van de in de brief gehanteerde term «verantwoorde zorg». In de huidige praktijk blijkt dat deze term nogal eens wordt gebruikt om instellingen aan te duiden waar strikt genomen de «zorg» in orde is, maar waar desondanks sprake is van een vreugdeloos leefklimaat dat schadelijk is voor de waardigheid en het geestelijk welzijn van de bewoners en de arbeids-



vreugde van het personeel. De staatssecretaris stelt dat in het overgrote deel van de zorginstellingen de wensen van de «cliënt» reeds het uitgangspunt zijn voor het opstellen van het zorgplan. Genoemde leden vernemen in dit licht graag wat de Beginselenwet hieraan zal toevoegen. Op welke wijze kan de staatssecretaris afdwingen dat de goede bedoelingen in het zorgplan ook daadwerkelijk worden nagekomen? Deze leden delen overigens de mening dat het zorgplan leidend moet zijn en altijd in goed overleg tot stand dient te komen. Op grond van deze opvatting stellen zij dan ook voor dat het zorg(leef)plan de status krijgt van geldige indicatie, waardoor het bureaucratische CIZ kan worden afgeschaft. Daarnaast dient naar het oordeel van de leden van de SP-fractie de financiering via zorgzwaartepakketten te worden omgezet in een financiering op basis van de daadwerkelijke zorgvraag, de personeelsbezetting en de omgevingseisen, zoals die zijn vastgelegd in het zorgplan. Per zorglocatie dient hiervoor voldoende budget ter beschikking te worden gesteld om het zorgplan te kunnen verwezenlijken. Deze leden vernemen graag de reactie van de staatssecretaris op deze voorstellen, die een logisch uitvloeisel zijn van de wens van de staatssecretaris om het, in dialoog vastgestelde, zorgplan centraal te stellen.

De leden van de SP-fractie delen de mening van de staatssecretaris dat afspraken op basis van het zorgplan dienen te worden nagekomen. Deze leden constateren echter dat in de huidige gevallen waarin dit niet gebeurt, er zelden sprake is van een gebrek aan goede wil, maar eerder van bureaucratische, financiële of personele belemmeringen. Zij vragen dan ook hoe de staatssecretaris ervoor zorgt dat de in de Beginselenwet op te nemen rechten ook daadwerkelijk in de praktijk worden gebracht. Met andere woorden: hoe voorkomt de staatssecretaris dat de Beginselenwet een dode letter zal worden? Hoe kan een bewoner bepaalde zorg opeisen als het uitblijven van die zorg te wijten is aan personeelstekorten of geldgebrek?

De staatssecretaris stelt dat zorgverleners de verantwoordelijkheid hebben om bij de leiding aan de bel te trekken wanneer zij constateren dat zij niet kunnen voldoen aan de afspraken uit het zorgplan. De leden van de SP-fractie weten uit ervaring dat deze verantwoordelijkheid sterk wordt gevoeld door werkers in de zorg. De trieste praktijk is echter, dat het melden van misstanden vaak wordt afgestraft. De laatste tijd heeft de Kamer tal van voorbeelden gezien van, vaak grootschalige, zorginstellingen waar een cultuur van intimidatie heerst en waar medewerkers het melden van problemen moesten bekopen met een arbeidsconflict of zelfs ontslag. De leden van de SP-fractie vragen daarom op welke wijze de staatssecretaris wil waarborgen dat zorgwerkers hun verantwoordelijkheid daadwerkelijk kunnen nemen zonder angst voor intimidatie of sancties. Deze leden vernemen graag of de staatssecretaris bereid is het voorstel over te nemen om te komen tot een klokkenluidersregeling in de zorg. Zij stellen concreet voor een onafhankelijk meldpunt in te stellen waar personeelsleden die een klacht intern niet behandeld zien zich kunnen melden. Hier wordt beoordeeld of de klacht van zorginhoudelijke (kwalitatieve) aard is, of het een klacht over arbeidsomstandigheden betreft of een geschil dat te kenmerken is als een arbeidsconflict. Het meldpunt verwijst de klacht voor een inhoudelijke toets door naar dan wel de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Arbodienst of een vakbond. Deze dienen binnen afzienbare tijd, bijvoorbeeld vier tot zes weken, uitspraak te doen over de klacht die bij het meldpunt is binnengekomen. Tijdens het onderzoek naar de klacht is desbetreffend personeelslid beschermd tegen ontslag of zaken als dwangsommen. Genoemde leden zijn ervan overtuigd dat zo'n soort procedure recht doet aan bezorgde personeelsleden die geen gehoor krijgen in de zorginstelling. De voorgestelde zelfregulering met betrekking tot klokkenluidersregelingen in



instellingen vinden deze leden uitgaan van de status quo en dat doet geen recht aan de vele problemen die zij zien voor mensen die kritiek niet gehoord zien. De leden van de SP-fractie ontvangen graag een inhoudelijke reactie op het voorstel.

### *Hoofdpijnen van de Beginselenwet*

De leden van de SP-fractie onderschrijven van harte de stelling dat zorg maatwerk is. Wederom stellen zij hierbij echter de vraag of de huidige zzp-financiering en ClZ-indicatiestelling niet strijdig zijn met dit uitgangspunt en vervangen dienen te worden door een systematiek die meer recht doet aan de menselijke maat.

De staatssecretaris stelt dat de «cliënt» de eigen regie uitoefent in contact met familie en vrienden. De leden van de SP-fractie vernemen graag welke consequentie deze opvatting zal hebben voor het beleid van zorginstellingen ten aanzien van het bezoeken van bewoners door familie en vrienden. Deze leden stellen deze vraag in het licht van recente voorbeelden waarbij familieleden of vrienden door de zorginstelling werden geweerd, tegen de wil van de bewoner in. Zij verwijzen in dit verband naar eerder gestelde schriftelijke vragen (Aanhangsel Handelingen II, 2009–2010, nr. 2 312 en 2010–2011, nr. 375).

De leden van de SP-fractie begrijpen uit de brief van de staatssecretaris dat wat in de media wordt beschreven als «het recht op een douchebeurt» in de daadwerkelijke Beginselenwet het «recht op dagelijkse lichamelijke hygiëne» gaat heten. Deze leden vragen of de huidige beschamende praktijk waarbij mensen uit efficiency-overwegingen worden gewreven met een in de magnetron verwarmd lotiondoekje, daarmee zal worden beëindigd. Strikt genomen is er hier immers sprake van «lichamelijke hygiëne» en dat werpt de vraag op of deze term niet teveel ruimte laat voor het voortbestaan van huidige misstanden.

De staatssecretaris stelt in haar brief dat een respectvolle bejegening en een veilige en prettige sfeer een in de Beginselenwet vastgelegd recht zal worden. In de huidige gevallen waarin deze vanzelfsprekendheden niet geborgd zijn, is de verklaring altijd te vinden in gebrek aan personeel en daardoor aan toezicht, gebrek aan deskundigheid als gevolg van een te lage opleiding, en gebrek aan tijd voor sociale omgang met de bewoners (bijvoorbeeld een praatje maken) door fenomenen als de minutenregistratie. De leden van de SP-fractie vernemen graag hoe de Beginselenwet dit probleem daadwerkelijk gaat oplossen. Dezelfde vraag stellen zij over het recht op een zinvolle daginvulling, beweging en buitenlucht, alsmede over het recht op aandacht voor ontwikkeling en ontplooiing. Niemand is hier tegen, maar hoe garandeert de staatssecretaris dat deze belangrijke zaken geen dode letter worden in de Beginselenwet?

De staatssecretaris stelt dat geen aanvullende eigen bijdragen gevraagd mogen worden voor zorg op basis van de rechten uit de Beginselenwet en de afspraken in het zorgplan. De leden van de SP-fractie vernemen graag hoe deze stelling zich verhoudt tot de huidige opvatting van de staatssecretaris dat zorginstellingen voor allerlei diensten die niet strikt onder de «AWBZ-verzekerde prestaties» vallen extra kosten in rekening mogen brengen. Hoe kijkt de staatssecretaris bijvoorbeeld aan tegen het concrete voorbeeld dat mensen moeten bijbetalen als zij in plaats van het gebruikelijke glas goedkope ranja een glas melk wensen bij de maaltijd? Welke consequentie zal de Beginselenwet hebben voor zorginstellingen die het koekje bij de koffie in rekening brengen? Deze leden ontvangen graag een toelichting op de verhouding tussen de rechten in de Beginselenwet en de rechten op grond van de huidige AWBZ. Zij vragen de

staatssecretaris in dit verband of een bestuurder niet persoonlijk aansprakelijk zou moeten worden gesteld wanneer hij willens en wetens (de regels zijn immers bekend), toch AWBZ-gefinancierde zorg doorberekent?

### *Toezicht*

De staatssecretaris stelt dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg moet gaan toezien op naleving van de Beginselenwet. Ook kondigt de staatssecretaris aan dat de IGZ sneller gaat optreden en ingrijpen. Tevens wordt vermeld dat de IGZ geen extra bevoegdheden en instrumenten zal krijgen. De leden van de SP-fractie wijzen de staatssecretaris erop dat in de praktijk de IGZ herhaaldelijk over te weinig instrumenten, personeel en slagkracht blijkt te beschikken om daadwerkelijk te kunnen ingrijpen. Zij vernemen graag wat er concreet zal veranderen en hoe alle goede voornemens in de praktijk zullen worden gebracht. Is de staatssecretaris bereid uitgebreid in te gaan op het voorstel van de leden van de SP-fractie om een extra instrument voor de langdurige zorg te introduceren in de vorm van een bestuurlijke ondertoezichtstelling? Wanneer de kwaliteit van zorg en de veiligheid van bewoners zeer ernstig in gevaar is, is er nu geen andere mogelijkheid dan verscherpt toezicht en daarbij zijn de zorgbestuurders, die deze ernstige situatie hebben laten ontstaan, nog beslissingsbevoegd. Deze leden zien parallellen met de ondertoezichtstelling (OTS) die als kinderbeschermingsmaatregel bestaat. Ouders krijgen dan (in veruit de meeste gevallen tijdelijk) hulp bij het opvoeden van hun kind.

De leden van de SP-fractie stellen voor dit ook in te voeren als instrument voor de inspectie. Die oordeelt dat een bestuur (tijdelijk) hulp krijgt bij het besturen en geen beslissingen over de organisatie mag nemen zonder goedkeuring van een derde. Dit zou in de ogen van deze leden niet de inspectie zelf hoeven zijn, dat zou ook een adviseur van bijvoorbeeld ActiZ kunnen doen. Zoals ook niet de Raad voor de Kinderbescherming zelf de OTS uitvoert, maar dat in handen legt van een voogd. Genoemde leden hopen van harte dat de staatssecretaris bereid is mee te denken in deze richting. Zij menen dat dit instrument kan helpen in een situatie waarin bij vergelijkbare ernstige feiten bij een curatieve aanbieder (dus daar waar geen mensen wonen) overgegaan kan worden tot sluiting van een apotheek, kliniek enzovoorts.

### *Resumé*

De staatssecretaris stelt dat van zorgpersoneel een verklaring omtrent gedrag zal worden verlangd. De leden van de SP-fractie vragen of dit afdoende is om bewoners te beschermen tegen slechte zorg. Zij vragen of het niet ook voor de hand ligt om vast te leggen dat instellingen uitsluitend werken met gediplomeerd en gekwalificeerd personeel. Fouten ontstaan in de praktijk doorgaans vaak door gebrek aan deskundigheid en niet door gebrek aan fatsoen of goede bedoelingen. Genoemde leden vragen of de VOG-eis alleen gaat gelden voor zorgpersoneel op de werkvloer of ook voor de leden van de raad van bestuur en het management. Een bestuurder met een verleden van financiële malversaties of intimidatie van personeel moet immers evengoed geweerd kunnen worden als een verzorgende met een verleden van mishandeling. Deze leden vragen een reactie van de staatssecretaris op het voorstel om bestuurders persoonlijk aansprakelijk te stellen indien ongekwatificeerd personeel wordt ingezet. De leden van de SP-fractie vragen ook of de staatssecretaris de opvatting deelt dat er duidelijk sprake is van wanbestuur indien personeel wordt ingezet voor taken waarvoor het niet gekwalificeerd is.

De opmerking van de staatssecretaris dat het wetsvoorstel budgetneutraal kan worden uitgevoerd bevestigt het vermoeden van de leden van de SP-fractie dat de Beginselenwet een mooie verzameling open deuren, vanzelfsprekendheden en goede voornemens dreigt te worden, zonder dat er in de praktijk iets verbeterd voor bewoners, personeel en familieleden. Een recht kan immers niet worden afgedwongen als de concrete omstandigheden het niet toelaten. De staatssecretaris heeft gelijk wanneer zij stelt dat de rechten die reeds bestaan op grond van de AWBZ vanzelfsprekend zouden moeten zijn. Dat vanzelfsprekende zaken in de zorg waarover iedereen het eens is, niet worden uitgevoerd, kan naar het oordeel van deze leden worden verklaard door de koers van marktwerking, verzakelijking en bedrijfseconomisch product- en efficiency-denken in de zorg. Deze verschijnselen hebben geleid tot een verregaande verschraving van de zorg, verlies aan waardigheid van zorgafhankelijke mensen en een ernstige aantasting van de arbeidsvreugde van werkers in de zorg. Zolang deze problemen door de staatssecretaris niet worden erkend en aangepakt, zal de Beginselenwet een wassen neus blijken te zijn. Genoemde leden vragen hoe de staatssecretaris de uitwerking voor zich ziet. Hoe kunnen mensen die slechts over zak- en kleedgeld beschikken hun recht halen? Zij vragen of de staatssecretaris niet vreest dat er een tweedeling ontstaat in de mogelijkheden van mensen om op grond van de Beginselenwet hun recht te halen. Niet iedereen kan zich immers een dure advocaat veroorloven en de ene bewoner is mondiger en beschikt over een groter sociaal netwerk dan de andere. Het valt de leden van de SP-fractie op dat er veel ontbreekt in de houtskoolschets van de staatssecretaris. Hoe kunnen mensen die op een wachtlijst staan bijvoorbeeld hun recht krijgen? Deze leden vragen ook welke oplossing de Beginselenwet beoogt te bieden indien iemand verkeerd is geplaatst (bijvoorbeeld bij crisis) en ergens anders wenst te gaan wonen. Tot slot vragen zij of zorgaanbieders in de toekomst mensen zullen mogen weigeren, indien deze naar het oordeel van de aanbieder te grote eisen zullen stellen in het zorgplan. De leden van de SP-fractie vernemen graag de reactie van de staatssecretaris op dit mogelijke negatieve effect van de Beginselenwet.

### **Vragen en opmerkingen van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van het voorstel voor de Beginselenwet zorginstellingen. Deze leden delen het streven van de staatssecretaris om de zorg voor ouderen, gehandicapten en psychiatrische patiënten in zorginstellingen te verbeteren. Zij zijn echter kritisch over de wijze waarop de staatssecretaris deze verbetering wil bereiken. Zij hebben daarom enkele opmerkingen en vragen.

De leden van de D66-fractie vragen in welke mate de staatssecretaris verwacht dat de problemen rondom de dagelijkse verzorging van cliënten zullen verminderen, door het introduceren van nieuwe rechten. Deze leden vragen in hoeverre de zorg in de zorginstellingen nog kan worden verbeterd met de instrumenten die de huidige wetgeving biedt en initiatieven uit het veld. Ziet de staatssecretaris nog mogelijkheden om de zorg te verbeteren door zorgplannen als uitgangspunt te nemen en afspraken te maken met zorgaanbieders, patiëntenverenigingen en belangenorganisaties? Tevens vragen zij in hoeverre de problemen kunnen worden aangepakt door de personeelstekorten op te lossen.

De staatssecretaris geeft aan in de Beginselenwet een achttal concrete rechten te willen vastleggen voor bewoners van zorginstellingen. In hoeverre staat al vast dat de staatssecretaris specifiek deze rechten wil

invoeren? Overweegt de staatssecretaris hier nog andere rechten aan toe te voegen? Zo ja, welke rechten worden nog meer overwogen? Op basis van de nieuwe rechten moeten cliënt en zorgverlener heldere afspraken maken die worden opgenomen in het zorgplan. De leden van de D66-fractie vrezen dat de zorg hiermee dichtgetimmerd wordt en de ruimte voor professionals om zorg op maat te leveren volledig verdwijnt. Deelt de staatssecretaris deze zorg? Zo nee, waarom niet?

In de houtskoolschets zorginstellingen geeft de staatssecretaris aan het wenselijk te achten dat een gesprek over het zorgplan met een open houding wordt gevoerd. De staatssecretaris realiseert zich echter terdege dat dat een kwestie is van cultuur en dat dat niet wettelijk kan worden geregeld. Hoe staat dit in verhouding tot het recht op een respectvolle bejegening dat de staatssecretaris wil introduceren? Waarom denkt de staatssecretaris dit dan wel wettelijk te kunnen regelen?

De leden van de D66-fractie vragen voorts of de staatssecretaris verder kan verduidelijken waarom zij ervoor kiest de nieuwe rechten te beperken tot de bewoners van zorginstellingen. Kan de staatssecretaris toelichten waarom ervoor gekozen wordt om bijvoorbeeld ziekenhuispatiënten geen nieuwe rechten te geven? Grote delen van de Beginselenwet zijn alleen van toepassing op mensen die in een AWBZ-instelling wonen. In hoeverre gaan de nieuwe rechten ook gelden voor de groep die zelf een woning huurt of koopt, maar wel een verblijfsindicatie heeft?

De leden van de D66-fractie zijn voorstander van zorg op maat voor elke cliënt. Dit kan goed worden gerealiseerd door middel van het zorgplan dat via een dialoog tussen zorgverlener en cliënt tot stand dient te komen. Om de dialoog op professionele wijze te kunnen voeren, moet de zorgverlener over voldoende competenties beschikken. Is de staatssecretaris bereid te investeren in het opleidingsniveau van verpleegkundigen en verzorgenden? De huidige verplichting een zorgplan te bespreken is momenteel al wettelijk verankerd via een algemene maatregel van bestuur op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen. Waarom acht de staatssecretaris het dan noodzakelijk om dit via een geheel nieuwe wetgeving wederom vast te leggen?

De staatssecretaris wil dat er een uiterste inspanning wordt gedaan om mantelzorgers en vrijwilligers in te schakelen bij de realisatie van het zorgplan. Verwacht de staatssecretaris dat de nieuwe Beginselenwet er toe leidt dat er een groter beroep van zorginstellingen op familie en vrijwilligers wordt gedaan? Zo ja, in hoeverre is dit realistisch en wenselijk? Is de staatssecretaris van mening dat een goede verzorging in de eerste plaats niet door vrijwilligers maar door professionals moet worden verleend?

De Inspectie voor de Gezondheidszorg zal toezien op de naleving van de Beginselenwet. Daarbij zal de inspectie ook ernstige individuele klachten gaan behandelen en optreden bij signalen van geschilleninstanties binnen het nieuwe klachtrecht. Dit moet allemaal gebeuren naast de huidige handhaving van zo'n 25 wetten. De leden van de D66-fractie vinden het belangrijk dat de inspectie haar taken adequaat kan uitvoeren. De staatssecretaris denkt het wetsvoorstel budgettair neutraal te kunnen uitvoeren. Deze leden vragen hoe zich dit verhoudt tot de extra taken van de inspectie. Hoe gaat de staatssecretaris de inspectie in staat stellen haar nieuwe taken uit te voeren? De leden van de D66-fractie willen graag weten of de inspectie extra capaciteit krijgt toegewezen. Zo nee, waarom niet?

De leden van de D66-fractie vinden het noodzakelijk dat de Beginselenwet geen substantiële toename van de administratieve lasten voor cliënten, zorginstellingen en de inspectie met zich meebrengt. Hoe verhoudt het voornemen van deze nieuwe wet zich tot het voornemen van dit kabinet om de regeldruk juist terug te dringen? Deze leden lezen dat de inspectie een handhavingskader dient op te stellen en dat de cliënt en de inspectie een inhoudelijk toetsingskader krijgen. Daarbij zullen ook de toezicht- en verantwoordingslasten voor zorgaanbieders toenemen. Hoe gaat de staatssecretaris een grote uitbreiding van de bureaucratie voorkomen? Kan de staatssecretaris aangeven hoeveel extra administratieve lasten zij voor alle betrokkenen verwacht? Hoeveel extra tijd gaat dit de betrokkenen kosten en wordt dit gecompenseerd? Betekent dit dat de extra taken moeten worden opgevangen binnen de huidige organisatie? Zo ja, is dat realistisch gezien de huidige werkdruk? Zo nee, welke taken zullen in plaats daarvan niet meer worden uitgevoerd? Bij hoeveel extra voorziene administratieve lasten zal de staatssecretaris van voortzetting van de Beginselenwet zorginstellingen afzien? Hoeveel tijd gunt de staatssecretaris bij voortzetting van de Beginselenwet het werkveld om deze wet te implementeren?

De leden van de D66-fractie willen ouderenmishandeling voorkomen en bestrijden. Deze leden kijken daarom uit naar het actieplan «Stop ouderenmishandeling». Wanneer verwacht de staatssecretaris dit te presenteren? Een van de acties die de staatssecretaris voorziet is een meldplicht ouderenmishandeling voor instellingen. De staatssecretaris overweegt voor professionals op dit moment een verplichte meldcode dan wel een meldplicht. Waarom maakt de staatssecretaris deze afweging niet voor de instellingen? Welke effectiviteit gaat uit van een meldplicht? Gaat de inspectie instellingen actief controleren en vervolgen op niet melden? Zo ja, hoe gaat de inspectie dat doen? Is de staatssecretaris van mening dat een meldplicht een signaal van wantrouwen naar medewerkers kan zijn? Om ouderenmishandeling te bestrijden moeten medewerkers over de competenties beschikken om dit te herkennen. Hoe gaat de staatssecretaris de deskundigheid van professionals verbeteren?

De staatssecretaris is voornemens een verklaring omtrent gedrag voor zorgmedewerkers verplicht te stellen. Kan de staatssecretaris de verwachte effectiviteit van deze maatregel aangeven? Hoe weegt de staatssecretaris het dilemma dat mensen die een misstap hebben begaan worden beperkt om weer een normaal arbeidsleven op te bouwen, ook wanneer het gaat over relatief kleine vergrijpen?

De staatssecretaris geeft aan voor de komende periode € 860 miljoen uit te trekken voor de langdurige zorg. De leden van de D66-fractie willen graag weten wat wordt bedoeld met «de komende periode». Deze leden willen graag dat de staatssecretaris precies toelicht waaruit deze € 860 miljoen is opgebouwd. Hoe staat dit bedrag in verhouding tot de korting op de zorgcontractering en de korting voor extramurale AWBZ-zorg?

Tot slot geeft de staatssecretaris aan dat de Beginselenwet zorginstellingen in het voorjaar aan de Raad van State zal worden toegezonden. Deze heeft veel samenhang met de Wet cliëntenrechten zorg. De leden van de D66-fractie vernemen daarom graag welk tijdspad de staatssecretaris hiervoor voorziet.

### **Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie**

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de houtskoolschets voor de Beginselenwet zorginstellingen. Voor deze leden staat voorop dat wie afhankelijk is van zorg de regie over

het eigen leven en de inrichting van die zorg moet kunnen voeren, ongeacht of die zorg in een instelling geleverd wordt. Als mensen hun zorg in een instelling willen krijgen, horen bij de inrichting van die zorg de leefwensen van de cliënt centraal te staan en niet een generiek aanbod dat de instelling biedt. Maatwerk hoort daarin wat hen betreft leidend te zijn. Daarom kunnen zij de uitgangspunten voor de Beginselenwet van harte onderschrijven. Regie over eigen zorg en eigen leven, maatwerk door instellingen, afdwingbare rechten en goed toezicht zijn alle belangrijke uitgangspunten, maar is nieuwe en extra wetgeving bovenop de reeds bestaande en de komende tijd in te voeren wetten noodzakelijk, zo vragen de leden van de GroenLinks-fractie. Daarom zien zij graag een nadere onderbouwing voor de noodzaak van deze wet, naast de al bestaande wetgeving. Klopt het dat 95% van de regelgeving die in de Beginselenwet zal worden verankerd, nu al in andere wet- en regelgeving geregeld is? Kan de staatssecretaris toelichten of de investering die nu gedaan moet worden om te komen tot nieuwe wetgeving, zoals de inzet van ambtelijke capaciteit, opweegt tegen wat deze nieuwe wet uiteindelijk oplevert? Is dit arbeidsintensiever dan aanpassing van de al bestaande wetgeving?

Ook ontvangen de leden van de GroenLinks-fractie graag een nadere onderbouwing over wat deze Beginselenwet aan de huidige praktijk zal veranderen. Het simpelweg opnemen van rechten in een Beginselenwet zal de kwaliteit van de zorg niet verbeteren. Deze leden delen het belang van goed vastgelegde rechten, maar verwachten dat de voorgestelde Beginselenwet vooral een aanscherping van huidige wetgeving of het op hoger niveau verankeren van al bestaande regels betekent. Als hetgeen met die wet geregeld moet gaan worden, op dit moment al wettelijk geregeld is of met kleine aanpassingen van de huidige wetgeving te regelen is, zal die Beginselenwet vooral een symboolwet blijken te zijn. Zij ontvangen hierop graag een reactie van de staatssecretaris. Wat is dan de meerwaarde van deze wet, is deze daadwerkelijk noodzakelijk om de rechten van cliënten van instellingen beter te regelen of gaat het hier meer om symboolwetgeving, afgedwongen door een gedoogpartner van dit kabinet? Als deze wet inderdaad meer een symbolisch karakter heeft, hoe staat dergelijke symboolwetgeving dan in verhouding tot het voornemen van dit kabinet om de lastendruk te verminderen en overbodige wet- en regelgeving tegen te gaan?

In voorliggende hoofdlijnenbrief staat beschreven welke plaats het zorgplan in instellingen en in de relatie tussen zorgvrager en instelling hoort te hebben. Over het zorgplan moet vanaf opname in een instelling een dialoog plaatsvinden tussen instelling en cliënt en deze dialoog moet gedurende de tijd dat een cliënt in de instelling woont ook steeds worden gevoerd. Daarom, zo staat aangegeven in de brief, wordt wettelijk verankerd dat de bespreking van het zorgplan daadwerkelijk een dialoog is. De leden van de GroenLinks-fractie zijn het met de staatssecretaris eens dat het zorgplan en de leefwensen van cliënten een centrale rol moeten hebben in de zorgverlening aan cliënten. Het hoort de basis te vormen van de inrichting van die zorg. Maar, zo vragen deze leden, heeft dat zorgplan op dit moment al een wettelijke basis? Daarom hebben zij behoefte aan meer onderbouwing waarom wettelijke verankering in de Beginselenwet zorginstellingen noodzakelijk is. In de hoofdlijnenbrief wordt immers al aangegeven dat het centraal stellen van de vraag van de cliënt, het opstellen van een zorgplan en het steeds opnieuw bespreken en actualiseren van dat zorgplan een kwestie van cultuur in instellingen en van professionals is en dat die cultuur niet wettelijk geregeld kan worden. Is de staatssecretaris van mening dat het invoeren van deze wet voor die cultuuromslag zal zorgen? Heeft de staatssecretaris overwogen om via andere wegen deze cultuuromslag te verwezenlijken? Welke stappen is de staatssecretaris bereid te nemen om wel voor die noodzakelijke cultuur-



verandering te gaan zorgen? Op welke wijze wil de staatssecretaris bijvoorbeeld regelen dat er in de scholing van professionals in de zorg meer aandacht komt voor bijvoorbeeld het zorgplan, de rechten van cliënten en het tegengaan van ouderen mishandeling? Kan de staatssecretaris een reactie geven op de stelling van V&VN dat er op dit moment onder professionals geen sprake is van onwil, maar juist van onmacht? Vindt de staatssecretaris het invoeren van nieuwe wetgeving daarop een aangewezen en voldoende antwoord? De focus van de Beginselenwet ligt bij instellingszorg. In de zorg ontstaan steeds weer vernieuwende concepten die niet altijd direct onder de noemer instellingszorg hoeven te vallen. Wat is voor vernieuwende zorgconcepten, bijvoorbeeld waar wonen en zorg gescheiden is of waarbij mensen zelf de zorg bij instellingen inkopen, mogelijk binnen deze Beginselenwet? Wat is de reikwijdte van deze wet?

De leden van de GroenLinks-fractie onderschrijven de visie die aan deze brief ten grondslag ligt, dat iedereen regie moet kunnen voeren over de inrichting van de zorg waar hij of zij afhankelijk van is. Maar zij zijn van mening dat in deze hoofdlijnenbrief vooral uitgegaan wordt van mondige cliënten, mensen die voor zichzelf kunnen opkomen en weten waar zij hun recht kunnen halen. Maar niet iedereen die afhankelijk is van zorg en die zorg in een instelling geniet, kan zijn wensen goed duidelijk maken. Genoemde leden zien daarom graag een nadere uitleg hoe deze Beginselenwet ook goed kan werken voor mensen die minder mondig zijn. Meer voorlichting en ondersteuning aan cliënten en hun netwerk is noodzakelijk. Hoe gaat de staatssecretaris in die ondersteuning voorzien? Op welke wijze wordt die ondersteuning met deze wet of met aanvullend beleid geregeld?

In voorliggende brief wordt benadrukt dat cliënten binnen de grenzen van het redelijke hun rechten in een zorgplan kunnen invullen. De leden van de GroenLinks-fractie vragen wie de grenzen van het redelijke bepaalt en hoe dit in de wet zal worden ingevuld. Zij vragen of de mondigheid van de cliënt niet bepalend zal zijn voor wat er in het zorgplan wordt afgesproken over wat redelijkerwijs aan zorg verwacht kan worden. Kan de staatssecretaris nader uitleggen wat de gevolgen hiervan voor instellingen zullen zijn? In de brief stelt de staatssecretaris dat de wet budgetneutraal kan worden uitgevoerd. Ook daarvan zien deze leden graag een nadere analyse. In de hoofdlijnenbrief staat immers beschreven dat cliënten de zorg waarvoor zij geïndiceerd zijn ook daadwerkelijk moeten krijgen. De leden van de GroenLinks-fractie zijn het daarmee eens, maar zien in de huidige praktijk dat dit niet altijd mogelijk is. Instellingen komen immers niet altijd uit met het budget dat hoort bij het zorgzwaartepakket van de verschillende cliënten en middelen daarom tussen die verschillende zorgzwaartepakketten. Als straks alle cliënten – terecht – op hun strepen zullen staan en hun rechten opeisen, zal dat dan niet betekenen dat instellingen niet kunnen uitkomen met het huidige budget? Hoe kan de staatssecretaris onderbouwen dat deze wet zonder verdere budgettaire consequenties en kostenneutraal kan worden uitgevoerd? Wat is de reactie van de staatssecretaris op de zorgen die verschillende veldpartijen uiten, namelijk dat deze wet niet budgetneutraal kan worden uitgevoerd? Kan de staatssecretaris ook uitleggen of de in het regeerakkoord gereserveerde investering van € 860 miljoen voor de invoering van deze wet of het opvangen van de gevolgen van deze wet zal worden aangewend? Wat is de reactie van de staatssecretaris op de stelling van ActiZ dat instellingen nog niet kunnen voldoen aan verschillende van de voorgestelde rechten, zoals bijvoorbeeld het recht op een eigen kamer? Welke stappen wil de staatssecretaris ondernemen om te realiseren dat instellingen straks ook echt aan de voorgestelde rechten kunnen voldoen?



De leden van de GroenLinks-fractie willen graag nadere uitleg over de handhaving van de Beginselenwet. Klopt het dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg op dit moment al op 20 wetten toezicht moet houden? Wat is voor de mogelijkheden tot handhaving van de IGZ de meerwaarde van deze Beginselenwet? Wat is daarnaast de meerwaarde van een dergelijke wet boven normen die door veldpartijen worden vastgesteld en wettelijk worden bekrachtigd? Kunnen dergelijke normen niet concreter zijn dan de voorgestelde grondbeginselenwet en dus een beter instrument voor de IGZ om te kunnen handhaven? In hoeverre ziet de IGZ nu al toe op de rechten die met de voorgestelde wet worden vastgelegd en op welke wijze zal die voorgestelde wetgeving huidige problemen bij handhaving van de kwaliteit van instellingszorg oplossen? Met de invoering van de Beginselenwet zal de IGZ ook bij zeer ernstige individuele klachten op het gebied van verzorging en bejegening moeten optreden. In hoeverre is dit een verandering van de huidige praktijk? Als dat nu al mogelijk is, wat is dan voor die handhaving de toegevoegde waarde van de voorgestelde Beginselenwet? Deze leden verwachten dat na eventuele invoering van de Beginselenwet mogelijk een extra beroep op de IGZ zal worden gedaan. Is de staatssecretaris van mening dat dit met de huidige bezetting van de IGZ kan worden uitgevoerd, of is daarvoor extra mankracht noodzakelijk?

Voorliggende brief staat voornamelijk in het teken van het regelen van de rechten van mensen die afhankelijk zijn van zorg in instellingen. De leden van de GroenLinks-fractie vragen derhalve waarom de staatssecretaris ervoor kiest om op de laatste bladzijde in te gaan op mogelijke toekomstige beperkingen van de aanspraak op AWBZ-zorg. Is het niet vreemd om enerzijds de rechten van mensen die afhankelijk zijn van zorg te verankeren en centraal te stellen, maar anderzijds ook maatregelen door te voeren die juist die zorg voor deze mensen ter discussie stellen? Genoemde leden zien hierop graag een reactie tegemoet. Met de voorgestelde Beginselenwet worden rechten van mensen die afhankelijk zijn van AWBZ-zorg in instellingen wettelijk vastgelegd. Op welke wijze wordt voorkomen dat deze mensen er in rechtspositie op achteruit zullen gaan wanneer deze zorg uit de AWBZ wordt geschrapt en eventueel wordt overgeheveld naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Zorgverzekeringswet? Is de staatssecretaris met deze leden van mening dat rechten van alle mensen die afhankelijk zijn van zorg hetzelfde geregeld horen te zijn, ongeacht onder welke wettelijke regeling zij vallen en of zij verblijven in een instelling of de zorg op een andere manier hebben ingericht?

### **Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie**

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris over hoofdlijnen beleid zorginstellingen. Deze leden zijn met de staatssecretaris van mening dat de zorg voor mensen die afhankelijk zijn van zorg goed moet worden gewaarborgd. En dat mensen met een beperking dezelfde kansen op een kwalitatief goed bestaan verdienen als mensen zonder een beperking. Zij willen ook dat deze mensen gewaardeerd worden om wie ze zijn en zeggenschap over hun leven hebben en hun leven verbinden met andere mensen in hun omgeving. De voorgestelde Beginselenwet zorginstellingen roept bij deze leden echter wel veel vragen op. Is deze nieuwe wetgeving het aangegeven instrument om conform de visie van de staatssecretaris een verandering te bewerkstelligen?

### *Uitgangspunten*

De leden van de fractie van de ChristenUnie zijn ingenomen met de opgestelde uitgangspunten, deze geven een positief signaal af aan het veld. Deze leden denken dat de visie van de staatssecretaris duidelijk maakt waar het ten diepste om gaat in de zorg, de uitgangspunten stimuleren vernieuwend denken en handelen. Het zijn mooie uitgangspunten, maar het is voor genoemde leden niet duidelijk waarom er ook een nieuwe wet ontwikkeld moet worden. Als de staatssecretaris aangeeft dat er vooral sprake moet zijn van een cultuurverandering dan is het de vraag of dit met een wet bewerkstelligd kan worden. Ook vragen zij waarom de staatssecretaris de indruk heeft dat zorgorganisaties niet overeenkomstig deze visie zouden willen handelen. Kan dit worden onderbouwd? En kan worden aangegeven waarom een wet nodig is om dit af te dwingen?

De staatssecretaris geeft aan dat het zorgplan bij uitstek een instrument is om afspraken op maat te maken. Genoemde leden willen meer duidelijkheid over het zorgplan waarover de staatssecretaris spreekt, doelt zij op een nieuw te ontwikkelen zorgplan? Zo ja, dan vragen deze leden wat de meerwaarde is van een nieuw zorgplan ten opzichte van de huidige wijze waarop zorgplannen worden ingezet. Voor het huidige zorgplan bestaat reeds een wettelijke basis. Tevens is het zorgplan niet voor financiële verantwoording bedoeld. Zij vragen of de staatssecretaris voornemens is dit te veranderen. Mogen verzekeraars in de toekomst inzage krijgen in het zorgplan met als doel controle van de afgesproken kwaliteitseisen en/of het naleven van wettelijke eisen?

De leden van de fractie van de ChristenUnie hadden bij de uitgangspunten van de staatssecretaris graag een visie willen zien hoe bestaande veldinitiatieven worden betrokken bij het bewerkstelligen van een cultuurverandering. Zo geven deze leden in overweging dat er op dit moment talloze projecten plaatsvinden die de onderstroom van ongenoegen in de AWBZ omzetten in concrete projecten. Deze leden willen de staatssecretaris wijzen op het strategisch plan «In Verbinding» van de Hartekamp Groep; een onderdeel van de strategie is «operatie Krakeling». Dat staat voor anders werken, anders leren en anders organiseren. Een ander voorbeeld waar zij de staatssecretaris op willen wijzen is de methode die o.a. door Thijs Tromp is ontwikkeld om het leven van ouderen te verwerken in een levensboek. Hoe wil de staatssecretaris bestaande initiatieven betrekken bij het ontwikkelen van de Beginselenwet?

### *Hoofdpijnen van de Beginselenwet*

De leden van de ChristenUnie-fractie hechten sterk aan de huidige wetgeving. Deze leden vragen de staatssecretaris nader te onderbouwen waarom de uitgangspunten van de Beginselenwet nog niet worden bewerkstelligd door onder andere de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ), de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)? En hoe verhoudt het ontwikkelen van een nieuwe wet zich tot de ambities van dit kabinet tot het verminderen van de regeldruk? Genoemde leden vragen de staatssecretaris ook hoe het staat met de ratificatie van het VN-verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap. Wordt dit nog steeds volgens de planning in 2011 geratificeerd? Deze leden vragen of met de ratificatie van dit verdrag het ontwikkelen van de Beginselenwet ook niet overbodig wordt. Het belang voor personen met een handicap wordt

hiermee erkend evenals individuele autonomie en onafhankelijkheid met inbegrip van de vrijheid eigen keuzes te maken.

Deze leden constateren dat de staatssecretaris ervan uitgaat dat de huidige zzp-tarieven voldoende financiële ruimte bieden om de acht genoemde rechten te kunnen bewerkstelligen. Zij vragen of de staatssecretaris ervan uitgaat dat zorgorganisaties hun bewoners deze basale behoeften (schone omgeving, persoonlijke hygiëne, respectvolle bejegening, zinvolle dagbesteding en buitenlucht) onthouden om geld over te houden voor andere zaken. Alsof het de wens van zorgorganisaties is om hun bewoners deze basale levensbehoeften te onthouden. De leden van de ChristenUnie-fractie constateren dat deze zorgorganisaties een uitzondering vormen op de regel. Deze leden geven de staatssecretaris in overweging dat financiële marges zo smal zijn dat zorgorganisaties moeten werken met relatief laag opgeleide medewerkers, die hun taken uit dienen te voeren in steeds strakkere en taakgerichte tijdsplanningen. Er blijft in feite weinig tijd, energie en creativiteit over voor niet-meetbare aspecten van zorg. Zij vragen dus of de zzp-tarieven verhoogd zullen worden.

Genoemde leden constateren dat van de acht rechten er slechts twee echt concreet te maken zijn. Concreet is het recht op een eigen kamer. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de staatssecretaris te komen met een financiële uitwerking hoe het recht op een eigen kamer budgetneutraal geregeld kan worden.

Van de overige rechten vragen deze leden in hoeverre deze daadwerkelijk concreet zijn. Wat is er concreet aan het recht op regie over het eigen leven? Hoe verhoudt zich bijvoorbeeld het recht op regie over het eigen leven tot de professionele verantwoordelijkheid?

De leden van de fractie van de ChristenUnie vinden het ongepast dat cliënten het recht krijgen om te roken op hun eigen kamer. Deze maatregel vraagt om extra brandpreventie, is dit budgetneutraal? Deze leden zijn van mening dat het personeel het recht heeft om te werken in een rookvrije ruimte en wanneer het voor een zorginstelling niet mogelijk is om voldoende personeel te vinden die willen werken in een ruimte waar wel wordt gerookt dan kan dit geen afdwingbaar recht voor cliënten zijn. Genoemde leden vragen wie er in de toekomst (via de media) in de beklagdenbank worden gezet bij brand op een kamer van een cliënt. Zij vragen de staatssecretaris om deze maatregel niet op te nemen in de Beginselenwet.

#### *Concrete rechten in de wet*

De leden van de fractie van de ChristenUnie zijn verbaasd dat bij «concrete rechten in de wet» alleen wordt ingegaan op het recht op lichamelijke hygiëne en niet op het recht op een eigen kamer of op een kamer met een partner.

Deze leden zijn tevens van mening dat met het opnemen van het recht op lichamelijke hygiëne een maatschappelijke discussie zal ontstaan zonder inhoudelijke focus. Zij maken zich zorgen over een discussie welke zich alleen zal richten op het wel of niet onder de douche kunnen. De staatssecretaris stuurt hiermee niet aan op het beantwoorden van de brede vragen over de kwaliteit van zorg in de AWBZ. Genoemde leden vragen daarom of de staatssecretaris niet bang is voor het verenigen van het begrip kwaliteit in de zorg. Zij wijzen de staatssecretaris erop dat er een paar jaar geleden werd gedebatteerd over «pyjamadagen» in verpleeg- en verzorgingstehuizen. De discussie over kwaliteit in de zorg werd zodanig versmald dat er geen ruimte was om te spreken over de werkelijke

gebreken in de (ouderen)zorg. Deze leden willen de staatssecretaris daarom wijzen op thema's die van grote invloed zijn op het welzijn van cliënten: eenzaamheid en depressie in de (ouderen)zorg.

#### *Ernstige klachten over verzorging of bejegening*

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen de staatssecretaris om duidelijk te maken hoe zij de IGZ in staat stelt haar nieuwe taken uit te voeren.

#### *Voorkomen van ouderenmishandeling*

De leden van de fractie van de ChristenUnie constateren dat de staatssecretaris voornemens is een meldplicht ouderenmishandeling voor instellingen bij mishandeling gepleegd door professionals in de Beginselenwet op te nemen. Deze leden vragen of voorafgaand aan het instellen van een meldplicht een pilot zal worden gestart, waarna bij negatief resultaat kan worden besloten om af te zien van deze beleidsmaatregel. Genoemde leden vragen hoe zij deze maatregel kunnen plaatsen in het licht van de wens van de staatssecretaris om geen meldplicht, maar een meldcode in te voeren als het gaat om geweld in huiselijke kring. Zij geven in overweging om daarom niet uit te gaan van een meldplicht, maar van een meldcode als het gaat om het voorkomen van ouderenmishandeling.

#### *Tijdpad*

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen, gezien de vele kritische opmerkingen uit het veld over de Beginselenwet, of de staatssecretaris door het wetsvoorstel in het voorjaar van 2011 aan de Raad van State aan te bieden niet te gehaast te werk gaat.

#### **Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie**

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de brief waarin de staatssecretaris de Kamer informeert over de hoofdlijnen van de Beginselenwet zorginstellingen. Deze leden onderschrijven het belang van een goede borging van de noodzakelijke zorg voor mensen die daarvan afhankelijk zijn. Genoemde leden hebben nog wel veel vragen over de houtskoolschets, die zij de staatssecretaris in dit verslag voorleggen. Als startpunt missen de leden van de SGP-fractie met name een heldere definitie van kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven.

#### *Uitgangspunten*

De hele notitie is doorspekt met de term «rechten». De leden van de SGP-fractie vinden deze focus wat eenzijdig. In hun visie hebben cliënten niet alleen rechten, maar ook plichten. Is de staatssecretaris niet bang dat de monomane focus op rechten tot een verdere juridisering van zorg leidt, met het schrikbeeld van een op Amerikaanse leest gestoelde praktijk? Hoe gaat de staatssecretaris dat voorkomen?

Hoewel de leden van de SGP-fractie de doelstellingen van verantwoorde zorg van harte onderschrijven, vragen zij de staatssecretaris nader in te gaan op de vraag wat de nieuwe wet daadwerkelijk gaat toevoegen aan de bestaande wet- en regelgeving. Ook nu zijn daar immers al veel rechten van cliënten in verankerd als het gaat om goede basiszorg, zij het dat die rechten zich over verschillende wetten en nadere regelgeving uitstrekken. Denk bijvoorbeeld aan de huidige Kwaliteitswet zorginstellingen, de Wet BIG en de Wgbo. Daarnaast zijn er ook –

zeker de laatste jaren – veel richtlijnen en branchenormen opgesteld door de zorgsector zelf. De naleving daarvan kan worden getoetst door de toezichthouders, de verzekeraars en natuurlijk de cliënt zelf. De cliënt heeft ook, zoals de staatssecretaris ook al aangeeft, het zorgplan dat bij uitstek geschikt is om afspraken op maat te maken. Ook zijn er al diverse klachtenprocedures als er een geschil is met de zorgaanbieder. Daarom vragen de leden van de SGP-fractie of de doelstelling van deze wet is om 1) de bestaande regelgeving meer met elkaar in overeenstemming te brengen, 2) de bestaande regelgeving meer te bundelen, of 3) nieuwe rechten aan het bestaande kwaliteitskader voor de cliënt toe te voegen. Kan de staatssecretaris een overzicht geven van de rechten die cliënten nu al hebben op basis van de bestaande wet- en regelgeving, inclusief de branchenormen en richtlijnen, en welke rechten daarbij nieuw zijn of een andere invulling krijgen?

De leden van de SGP-fractie vragen de staatssecretaris hoeveel beleidsvrijheid instellingen in de zorgbeginselenwet nog overhouden om zelf invulling te geven aan de vorm waarin de zorg gestalte krijgt. In Nederland is – gelukkig – een veelkleurigheid in aanbod en keuzevrijheid van de cliënt. De keuzevrijheid van de cliënt is goed geborgd doordat het geld de cliënt c.q. de zorgvraag volgt. In de notitie zien deze leden echter geen ruimte voor instellingen om op basis van hun eigen zorgvisie een eigen invulling te geven aan de te leveren zorg. Is die constatering terecht, vragen deze leden, of behouden instellingen de vrijheid om het zorgaanbod in overeenstemming te brengen met hun zorgfilosofie? Onderschrijft de staatssecretaris het belang van diversiteit in het aanbod, aangezien ook patiënten geen uniforme wensen hebben? Op welke manier wil de staatssecretaris garanderen dat er na de introductie van de zorgbeginselenwet nog ruimte voor diversiteit is aan de kant van de zorgaanbieders?

#### *Toezicht*

De leden van de SGP-fractie vragen of de nieuwe wet niet gaat zorgen voor een conflict met de ambities van dit kabinet om te komen tot een vermindering van de regeldruk. De staatssecretaris stelt namelijk dat «een substantiële toename van de toezichtslasten voor zorgaanbieders moet worden voorkomen». Dat is iets heel anders dan een vermindering van regeldruk, zo constateren deze leden. Wat verstaat de staatssecretaris onder een «substantiële toename» en «zonder veel werk voor de instelling»? Zijn de administratieve lasten van zorginstellingen dan nog niet hoog genoeg? Hoe verhoudt zich dat met de beleidsdoelstelling van het kabinet om meer handen aan het bed te krijgen en flink te snoeien in de overhead van zorginstellingen? En hoe verhoudt zich deze uitspraak ten slotte met het principe wat dit kabinet uitdraagt: «high trust, high penalty»?

De staatssecretaris kondigt aan dat de inspectie zal toezien op de naleving van de Beginselenwet en hiertoe een handhavingskader opstelt. De leden van de SGP-fractie vragen de staatssecretaris of de inspectie de toename van de toezicht- en handhavingstaken als gevolg van de Beginselenwet in de praktijk kan waarmaken.

#### *Klachten*

De leden van de SGP-fractie vragen of de staatssecretaris kan toelichten wat de meerwaarde is van de behandeling van klachten door de IGZ naast de klachtmogelijkheden die een patiënt nu al heeft. Deze leden denken dan aan de klachtenfunctionaris, de klachtencommissie, de civiele rechter, de tuchtrechter en de strafrechter.

### *Doelgroepen langdurige zorg*

De leden van de SGP-fractie constateren dat de houtskoolschets Beginse-lenwet in beginsel alle doelgroepen in de AWBZ beslaat, maar dat de focus toch met name gericht is op de ouderenzorg. Deze leden vragen of de staatssecretaris zich daarvan bewust is en of dat een politieke keuze is. Ook vragen zij of de staatssecretaris daarmee wel voldoende oog heeft voor de verschillen tussen de verschillende AWBZ-doelgroepen. En zo ja, hoe gaat de staatssecretaris dit integreren in het wetsvoorstel?

### *Financiële gevolgen*

De staatssecretaris kiest ervoor om in de wet concreet de rechten te benoemen van bewoners van zorginstellingen. De leden van de SGP-fractie vragen echter of het mogelijk is het wetsvoorstel Beginse-lenwet – zoals op hoofdlijnen in de brief geschetst – «budgettair neutraal» in te voeren. Als elke cliënt die rechten benut, dan zien deze leden niet in hoe het kan dat de zorg niet meer gaat kosten. Hoe verhoudt zich bijvoorbeeld het recht op een dagelijkse douchebeurt met het beschikbare budget binnen een laag zzp? Wordt daardoor in sommige gevallen al niet een heel groot deel van het budget gebruikt, zodat er minder budget beschikbaar is voor de andere noodzakelijke zorg? Met andere woorden: zijn de rechten absoluut, of kan ook nog gedifferentieerd worden naar zorgzwaarte? En hoe verhoudt zich het recht op een eigen kamer met het feit dat nog lang niet alle instellingen daarvoor de capaciteit hebben?

## **II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS**