

Vergaderjaar 2018–2019

24 170

Gehandicaptenbeleid

Nr. 195

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 16 juli 2019

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 13 juni 2019 overleg gevoerd over:

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 september 2018 inzake stand van zaken betreffende de zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag (Kamerstukken 34 104 en 29 247, nr. 239);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 oktober 2018 inzake nadere informatie over de pilots met gespecialiseerde cliëntondersteuning (Kamerstuk 31 476, nr. 23);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 december 2018 inzake informatie over de situatie bij Gehandicaptenzorgorganisatie Arduin (Kamerstuk 31 765, nr. 354);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 december 2018 inzake stand van zaken Stg. Arduin en ophogen contracteerruimte Wlz 2018 (Kamerstuk 31 765 en 34 104, nr. 357);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 29 januari 2019 inzake continuïteit van gehandicaptenzorg in Zeeland (Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 360);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 februari 2019 inzake beter weten: versterken professioneel handelen in de langdurige zorg (Kamerstuk 31 765, nr. 362);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 8 februari 2019 inzake inzet op het terrein van ouderinitiatieven (Kamerstuk 24 170, nr. 190);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 27 februari 2019 inzake NZa-advies over de bekostiging van de zorg aan mensen met een zintuiglijke handicap per 1 januari 2020 (Kamerstuk 30 597, nr. 492);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 10 april 2019 inzake continuïteit van gehandicaptenzorg in Zeeland (Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 402);**

- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 26 april 2019 inzake start internetconsultatie Opleidingsbesluit orthopedagoog-generalist (Kamerstuk 35 087, nr. 6);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 april 2019 inzake match gebruiker – tolk (prikbordfunctie) (Kamerstuk 35 070, nr. 12);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 30 september 2018 inzake programma Volwaardig leven (Kamerstuk 24 170, nr. 179).**

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

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Post

Voorzitter: Kerstens
Griffier: Krijger

Aanwezig zijn zeven leden der Kamer, te weten: Agema, Bergkamp, Hermans, Hijink, Kerstens, Renkema en Slootweg.

Aanvang 14.07 uur.

De voorzitter:

Goedemiddag allemaal. Ik stel voor dat we gaan beginnen. Iedereen die aan het overleg wil deelnemen, is inmiddels gearriveerd. Mijn naam is John Kerstens. Ik zit het algemeen overleg voor, maar zal ook zelf namens mijn partij, de Partij van de Arbeid, het woord voeren. Ik stel de leden even voor: mevrouw Bergkamp van D66, die overigens het overleg tussen 16.00 uur en 16.30 uur even moet verlaten wegens dringende bezigheden elders, mevrouw Hermans van de VVD en de heer Slootweg van het CDA. Namens de SP is de heer Hijink aangeschoven, dan de heer Renkema van GroenLinks en mevrouw Agema van de Partij voor de Vrijheid. Aan de andere kant zitten Minister De Jonge en zijn medewerkers, die hem met raad en daad gaan bijstaan in dit algemeen overleg Gehandicaptenbeleid. De spreektijd is vier minuten in eerste termijn. Ik stel voor dat we ieder maximaal twee interrupties doen, in tweeën, in de eerste termijn van de Kamer. Dan kijken we gaandeweg het AO wel hoe het met de tijd zit. We hebben daarna uiteraard de beantwoording door de Minister en interrupties van de zijde van de Kamer. Het zou zomaar kunnen dat de Minister heel kort is in zijn beantwoording. Je kan niks uitsluiten, en dan kunnen we misschien nog een interruptie extra doen. Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Voorzitter. Dank u wel. Er is veel te bespreken. Ik begin meteen. Tijdens de begrotingsbehandeling heb ik een punt gemaakt over de zorgen die er leven over de toegang tot de zorg, ook kijkend naar het rapport van de Ombudsman. De Minister beloofde beterschap, maar we zien nog steeds in signalen vanuit het veld en van leder(in) dat mensen dat eigenlijk in de praktijk nog niet ervaren. De weg naar zorg of ondersteuning is complex, weinig toegankelijk en gaat niet uit van de mens. Het systeem staat helaas nog steeds centraal. Hoe vindt de Minister dat dit loopt? Welke stappen heeft hij sinds de begrotingsbehandeling gezet? Hij heeft eerder aangegeven dat hij een «no wrong door policy» hanteert, dat dat zijn beleid is. Welke concrete stappen heeft hij nou gezet in dit beleid?

Voorzitter. D66 is een groot voorstander van het initiatief Wij zien je Wel. Het is fijn dat er nu een voortgangsrapportage ligt. Complimenten ook aan de trekkers en de deelnemers. Het gaat om gezinnen van iemand met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen. In de rapportage kunnen we lezen dat er een aantal problemen is gesignaleerd. Mensen voelen zich alleen staan en ze moeten vechten. Er zijn veel administratieve lasten, de organisatie is lastig, info is niet goed vindbaar en er is sprake van niet-passende oplossingen en verschraving van het zorgaanbod. Mijn vraag aan de Minister is of hij niet nu al iets kan doen met al die signalen. Ik weet dat het een voortgangsrapportage is, maar waarom wachten? Wij kennen eerlijk gezegd al deze signalen al.

Dan over maatwerk. Al in 2014 nam de Kamer de motie-Bergkamp/Otwin van Dijk aan, die verzocht om een onderzoek naar het maatwerkprofiel binnen de Wlz. Vorig jaar besloot de Minister de EKT-regeling en de meerzorgregeling te verruimen. Deze regelingen zijn nu binnen en zijn ook geëvalueerd, conform het eerste gedeelte van mijn motie. We zijn blij dat we in de evaluatie kunnen zien dat vooral voor mensen in de ouderenzorg dit een verbetering lijkt te zijn. Maar uit signalen die we bijvoorbeeld van Per Saldo en de vg krijgen, blijkt toch dat er een groep is die nu niet

profiteert van deze uitbreidingen. Dat heeft er met name mee te maken dat ze niet uitkomen met het EKT en dan helaas een beroep moeten doen op de bureaucratische meerzorgregeling. Mijn vraag aan de Minister is hoe hij het tweede deel van onze motie wil uitvoeren, namelijk op basis van de signalen bepalen welke oplossingen en welke activiteiten er verder worden uitgevoerd. Het is een onderwerp dat al vanaf 2014 leeft. Dan het programma Volwaardig leven. We hebben gemerkt – dat vinden we hartstikke goed – dat er ook een klankbordgroep is. We hebben de Minister ook op een vrolijke foto met de klankbordgroep gezien. We zijn heel benieuwd wat die klankbordgroep nu al heeft geadviseerd. Daarvoor heb je een klankbordgroep. We zijn gewoon benieuwd hoe mensen vanuit de praktijk daarnaar kijken. Verder is het een mooi programma. Het enige dat we nog wel een keer willen zeggen, ter herhaling, dat het jammer is dat de lvb-groep, mensen met een licht verstandelijke beperking, in het sociaal domein niet is meegenomen. De zorgen daarover zijn groot, met name omdat voor gemeenten deze groep vaak in een dode hoek zit. Het ibo komt na de zomer met een reactie, maar mijn vraag is wat we nu kunnen doen om deze groep, deze mensen, goed te integreren in de bestaande programma's.

Ik ben blij dat ik samen met mevrouw Hermans van de VVD 15 miljoen beschikbaar heb kunnen stellen voor innovatie in de zorg, maar daarna is het wat stil geworden. Wij vroegen ons af – ik zie aan de reactie van de Minister dat het misschien aan ons ligt, dat het zo stil is – hoe het ermee staat. Zijn mensen nou blij met de regeling? Het is toch heel belangrijk dat de innovatie in deze sector handen en voeten krijgt.

Dan nog een aantal algemene punten. De positie van mensen met een beperking en hun familie is niet altijd sterk als we kijken naar instellingszorg. Hoe kunnen we de positie van mensen met een beperking, verstandelijk of anders, en hun familie nou versterken? Wat is bijvoorbeeld de laatste stand van zaken ten aanzien van persoonsvolgende bekostiging of inkoop en wat kan de rol zijn van de cliëntondersteuning daarbij? Tot slot hoor ik graag hoe het gaat met de samen met de VVD-ingediende motie die is aangenomen over een lichter regime voor ouderinitiatieven. Samen met GroenLinks hebben wij een motie ingediend over een eenvoudige verantwoording voor gezamenlijke pgb's. Ik dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Ik dank u ook, mevrouw Bergkamp. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Hermans namens de VVD.

Mevrouw Hermans (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Een klein jaar geleden was ik op bezoek bij Present. Ik liep daar over de gang en kwam een paar bewoners tegen en die zeiden: het is leuk dat jij hier bent, maar mogen we een keer bij jou op bezoek komen? Dat bezoek heeft een paar weken geleden plaatsgevonden en dat was meer dan even rustig een rondleiding. Ze hadden allerlei vragen voor mij voorbereid, ingewikkelde vragen ook. Dat leidde vooral tot een heel mooi gesprek over hoe zij met goede zorg en ondersteuning hun eigen leven kunnen leiden, zelf keuzes kunnen maken, zelfstandig naar hun werk kunnen gaan en dus eigenlijk een leven kunnen leiden zoals we dat allemaal doen en het liefste zouden willen. Dat is mooi en ook het goede en bijzondere aan de gehandicaptenzorg in Nederland. Dat neemt niet weg dat er altijd dingen beter kunnen en dat we stappen moeten blijven zetten. Bijvoorbeeld op het gebied van slimme zorg, op het gebied van het inzetten van techniek en technologie juist om het kunnen voeren van regie over je eigen leven te verbeteren. Mevrouw Bergkamp refereerde al even aan het amendement dat wij daar samen over indienden. Ik ben net als zij heel benieuwd hoe het daar nu mee staat. Is daar nu een regeling voor en kan de Minister ons daarover informeren? In

dat amendement hadden we ook een aantal voorwaarden geformuleerd over hoe dat eruit zou moeten zien.

Voorzitter. Dan een onderwerp dat al in het afgelopen jaar in meerdere debatten en op meerdere momenten door meerdere Kamerleden aan de orde is gesteld en dat is het meerjarig indiceren. We hebben daar veel over gesproken en de Minister heeft ook vaak toegezegd de handschoen op te pakken, ermee aan de slag te gaan, in gesprek te gaan en woorden van die strekking, maar we hebben eigenlijk nog steeds niet gehoord hoe het er nu voor staat. Ik weet dat hij heel technisch kan zeggen «ik heb iets voor de zomer toegezegd en het is nog een paar weken tot de zomer», maar ik begin nu zelf wat ongeduldig te worden. Dus graag een antwoord op de vraag hoe het er nu voor staat en wanneer we wat horen.

Dan de actieprogramma's. Eerst maar eens het programma Onbeperkt meedoen. We hebben daar een rapportage over ontvangen die vol staat met mooie voorbeelden, mooie verhalen – er is ook een hele rapportage van tweets van de Minister – maar de hamvraag voor de VVD is eigenlijk waar we nu precies staan in de uitvoering. Wat zijn nu de effecten, de resultaten, die we tot nu toe bereikt hebben? De indicatoren waar we dat aan zouden willen afmeten, zijn nog niet ontwikkeld. Daar zijn we halverwege mee, terwijl we met het programma of de kabinetsperiode ook zo'n beetje halverwege zijn. We zouden dus echt wat meer gevoel willen krijgen bij hoe we nou een beeld gaan krijgen van die voortgang en vooral of we nou de drempels wegnemen voor mensen met een beperking zoals die in het programma genoemd worden. Ik wil daar één specifiek punt uithalen en dat betreft de cliëntondersteuning, dat is actielijn 3, punt 2.1.6. Daarin gaat het over het koploperstraject dat in 2018 gestart is en bedoeld is om gemeenten van elkaar te laten leren en elkaar te laten inspireren. De vraag is of dat nou lukt, dat inspireren, en waar dat, als dat zo is, uit blijkt.

Dan het programma Volwaardig leven. Bij mijn weten is daar nog geen voortgangsrapportage van geweest, maar ik pak er toch even een concrete actie uit waarvan ik gewoon heel benieuwd ben wat nu de stand van zaken is. De Minister geeft daarin aan dat er voldoende plaatsen moeten komen voor mensen met een complexe zorgvraag. Er komen regionale ambulante teams en 100 extra plekken bij gespecialiseerde instellingen. Zijn die teams er, zijn die extra plekken er en wat gebeurt er? Kortom, wat voor resultaten worden daar nu geboekt?

Voorzitter, tot slot. Veel programma's, veel toezeggingen en veel acties, onderzoeken en analyses die in werking zijn gezet, maar voor mijn fractie is de hamvraag wat er nu daadwerkelijk gebeurt en met welk resultaat. Met andere woorden: nemen we nu drempels weg voor mensen om mee te kunnen doen in de samenleving en wordt de kwaliteit van leven beter? Op die punten wil de VVD meer inzicht en dat hopen we in dit AO te krijgen.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Hermans. Dan is nu de beurt aan meneer Slootweg van het CDA.

De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb vier blokjes, allereerst een rond Arduin. Er staan heel veel documenten op de agenda over Arduin. We zijn in ieder geval blij dat in de kwestie-Arduin op een zeker moment de portemonnee getrokken is, om die op te kunnen lossen. Maar wat leert dit nu? Is het zo dat er voor goede zorg aan mensen met een verstandelijke beperking toch enige schaal moet zijn? Arduin was georganiseerd in heel veel kleine lokaliteiten. Was dit nou een oorzaak van het probleem dat die goede zorg niet verleend kon worden? Een andere oorzaak zou natuurlijk kunnen zijn dat Arduin in een provincie ligt als Zeeland, wat geografisch ook wat lastig is. Is het daardoor moeilijker om een zekere schaal te krijgen om

goede zorg te geven en wat betekent dat dan? De Minister wilde die extra middelen in eerste instantie via de NZa laten lopen. Daarna kregen we een brief dat het een aparte subsidie is geworden. Mij werd uit de stukken niet helemaal duidelijk waarom die keuze werd gemaakt. Ik zou daar graag wat meer informatie over willen hebben.

Voorzitter. Het tweede blokje gaat over het VN-verdrag. Gisteren is daar ook een stukje over gecommuniceerd door het kabinet. Er kwamen toen indringende beelden van een dame uit Utrecht die slechthorend was. Zij gaf aan dat er heel veel gebeurde, maar dat zij helemaal niet wist waar het over ging. Nu begrijp ik dat het kabinet zegt: bij crisiscommunicatie willen wij een gebarentolk inzetten. Maar waarom alleen bij een crisis? Is het, in het kader van het VN-verdrag, niet veel inclusiever als dit bij alle belangrijke overheidscommunicatie gebeurt; crisis of geen crisis? Ik hoor daarover graag het oordeel van de Minister. Op 17 juni wordt een Minister van Gehandicaptenzaken gekozen. Op het moment dat deze persoon wordt gekozen, gaan wij ervan uit dat deze wordt betrokken bij de verdere implementatie van het VN-verdrag. Klopt dat?

Mijn derde blokje gaat over meerzorg. Voor bepaalde mensen met een verstandelijke beperking is meerzorg nodig. Eerst hing deze regeling aan een persoon, maar we merken nu steeds vaker dat dit aan de instelling wordt gekoppeld. Die krijgt dan meer mogelijkheden om zorg te geven, passend bij een bepaalde problematiek. Wij krijgen echter van ouders toch redelijk veel brieven en e-mails, omdat zij vinden dat er te veel wordt besteed aan de algemene groep. Het verdwijnt in het algemene budget, zodat men niet meer precies weet wat er gebeurt met die meerzorg. Zijn er nu afspraken gemaakt over deze meerzorg? Hoe kijkt de Minister er tegenaan dat in het zorgplan wordt aangegeven hoe de meerzorggelden worden ingezet, bijvoorbeeld in een aparte paragraaf?

Wij leggen met z'n allen veel werkbezoeken af. Ik heb onlangs een werkbezoek afgelegd aan Klein Sonsbeek in Werkhoven. Daar kwamen ook een paar elementen aan de orde die ik toch wel van belang vind om hier te delen. Zij merken dat zij daar steeds meer te maken krijgen met zwaardere problematiek. De populatie heeft dus een zwaardere handicap. Dat levert ook wat problemen op als het gaat om de alledaagse medische zorg. Die werd in het verleden eigenlijk altijd geleverd door huisartsen. Dat gebeurt nog steeds, maar steeds meer locaties merken dat huisartsen zeggen dat dit voor hen te zwaar of te moeilijk wordt. De LHV heeft aangegeven, ook bij kleine wooninitiatieven, dat zij dit eigenlijk niet meer wil doen. Heeft de Minister daarover afspraken gemaakt? Het kan toch niet zo zijn dat alledaagse medische zorg niet meer kan worden geleverd? Ik heb nog een andere vraag. Men merkt ook dat mensen op een langere wachtlijst komen, zeker als sprake is van een handicap in combinatie met licht verstandelijke beperkingen. Daar zit vaak ook gedragsproblematiek bij. Heeft de Minister een beeld van hoeveel mensen in Nederland op z'n wachtlijst staan en van hoelang zij moeten wachten? Daar heb ik nog geen rapportage van gezien. Wij hebben heel veel rapportages gehad, maar dit is een kerncijfer dat ik graag zou willen ontvangen.

Voorzitter, volgens mij ben ik al een beetje door mijn tijd heen, maar ten slotte wil ik afronden door mij voor een deel aan te sluiten bij de zorgen die ook wij hebben rond Wij zien je Wel. Ik vind dat toch een zorgelijk beeld. Wat gebeurt er nu precies? Er zijn inderdaad al een aantal aanbevelingen gedaan. Ik vind het ook altijd een beetje jammer als wij gaandeweg al iets zien waar misschien kan worden opgetreden, maar dat wij afwachten tot het rapport is afgerond. Ik zou graag willen weten hoe de Minister daarmee wil omgaan.

De voorzitter:

Dank u wel. U was inderdaad iets over uw tijd heen, maar ter compensatie had u niet een blokje varia, waar wij natuurlijk wel met z'n allen naar uitkeken. Het is gebruikelijk in dit huis dat je altijd iets overhoudt als je in

blokjes werkt. Dat noem je dan varia. Meneer Hijink van de SP, uw vier minuten gaan nu in.

De heer **Hijink** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Wij hebben het vanmiddag over de gehandicaptenzorg. In eerdere debatten heb ik al aangegeven dat wij nog steeds berichten krijgen dat de juiste zorg voor de mensen die de meest intensieve vorm van zorg nodig hebben, nogal eens tekortschiet. Dat raakt ook aan de vraag die de heer Slootweg stelt over meerzorg. Wij krijgen ook die meldingen, met name van ouders. Zij maken zich veel zorgen over de vraag of het extra budget dat voor hun kind beschikbaar is, wel terechtkomt waar het terecht hoort te komen. Dus ik sluit mij graag aan bij die vragen.

Zorgverleners in de gehandicaptenzorg geven vaak aan dat zij naast de basiszorg die zij al bieden graag meer tijd zouden willen hebben om juist dat extra stuk begeleiding te kunnen geven om die kleine stappen in de ontwikkeling mogelijk te maken. Ik heb het hier al vaker gezegd. Ik vraag nogmaals aan de Minister welke maatregelen hij nog kan nemen om juist die zorg te verbeteren.

Voorzitter. De hoge werkdruk, de bureaucratie en de tekorten aan collega's spelen, net zoals elders in de zorg, natuurlijk ook in de gehandicaptenzorg. Ik sprak onlangs nog met een zorgverlener die er alles aan deed om de gaten in de roosters zo creatief mogelijk te vullen, om er maar voor te zorgen dat er geen ongekwalificeerd personeel op de groep kwam te staan. Ik vind de inzet en creativiteit die we bij zo veel zorgverleners in de zorg zien heel lovenswaardig. Maar het is niet bepaald een houdbare situatie. Ik vraag de Minister of hij die analyse deelt. Wat vindt hij ervan dat werknemers in de gehandicaptenzorg een loonstijging aangeboden hebben gekregen van 2,25%, een percentage dat nog onder de verwachte inflatie voor dit jaar ligt? Feitelijk dreigen ze er in de gehandicaptenzorg in salaris op achteruit te gaan. Acties in deze sector worden overwogen. Het zou de Minister toch aan het denken moeten zetten dat er op hetzelfde moment dat hij, wellicht terecht, imago campagnes voert voor werken in de zorg, in zo veel sectoren acties overwogen worden, omdat men, in de ogen van de SP terecht, vindt dat de beloning te schraal is. Mijn vraag aan de Minister is: wat doet u om ervoor te zorgen dat werknemers beter beloond worden voor het belangrijke werk dat zij doen?

Het is pijnlijk dat aan de ene kant zorgverleners te weinig betaald krijgen, en aan de andere kant door anderen verdienmodellen in de zorg worden opgetuigd. Een aantal maanden geleden debatteerden wij met de Minister over de ouderinitiatieven. Ik heb toen met collega Slootweg van het CDA een motie ingediend, niet alleen om te stimuleren dat meer en betere vormen van ouderinitiatieven kunnen worden opgezet, maar ook om het commercieel uitbaten van dit soort initiatieven te voorkomen. Die motie bestond uit twee delen. De Minister stelt: ik heb daar uitvoering aan gegeven. Dat geldt wat mij betreft alleen voor het eerste deel. Er komt een soort toolkit, een gereedschapskist, om hiermee aan de slag te gaan, als ouders dat willen. Maar die andere kant, die voor mij minstens zo belangrijk is, namelijk hoe we tegengaan dat slimme ondernemers een ouderinitiatief kunnen kapen en er een commercieel product van maken, is een belangrijk onderdeel geweest van die motie. De Kamer heeft zich achter die motie geschaard. Ik vraag de Minister om ook dat deel van de motie te gaan uitvoeren.

Ik heb de tijd niet bijgehouden. Ik ben vast al een heel eind. Tot slot. Het is misschien een klein punt, maar ik wil het toch maken. We hebben een bericht binnengekregen over het gebruik van de driewieler. Ik zal dat uitleggen. Mensen in de Wmo die van een vervoersmiddel afhankelijk zijn om op de plek van bestemming te komen en die een fiets met drie wielen aanvragen in plaats van een scootmobiel, lopen tegen problemen aan. Waarom? Omdat ze niet de rechten krijgen die mensen met een scoot-

mobiel wel hebben, bijvoorbeeld dat je in een winkelgebied stapvoets mag rijden. Dat mag op een scootmobiel wel, maar dat mag op zo'n driewiel fiets niet. Het klinkt misschien als klein bier, maar we vinden het allemaal belangrijk dat mensen zo veel mogelijk bewegen. Ik vraag de Minister of hij met de gebruikers en de gemeenten in gesprek kan gaan om te kijken of dit op een of andere manier gelijkgetrokken kan worden, zodat mensen die deze vorm van vervoer willen gebruiken, niet benadeeld worden ten opzichte van mensen die een scootmobiel gebruiken. Voorzitter. Helemaal tot slot sluit ik mij aan bij de vraag die de heer Slootweg over Arduin heeft gesteld. Mij verbaasde het ook, de snelle stap die gemaakt werd van de weg van de NZa naar een subsidieregeling. Het is overigens interessant dat het blijkbaar vrij simpel is om een subsidieregeling in gang te zetten als de zorg ergens dreigt te verdwijnen. Dat gaan we onthouden, ook voor de ziekenhuiszorg en later, op andere momenten. Ik krijg graag meer uitleg over hoe dit zo heeft kunnen gaan. Dat was het. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Ter geruststelling van andere sprekers: als je aan het spreken bent, gaat er op een gegeven moment een piepje, maar dat is een piepje als je nog één minuut hebt, blijkt. Die waren overigens ruim om, daar niet van.

Meneer Renkema van GroenLinks.

De heer Renkema (GroenLinks):

Dan ga ik alle piepjes negeren. Het is voor mij de eerste keer dat ik spreek over gehandicaptenbeleid. Het is een onderwerp dat mij na aan het hart ligt. Ik ben zelf opgegroeid in een dorp in Friesland, waar een heel grote intramurale instelling voor zorg aan verstandelijk gehandicapten was gevestigd. In die jaren waren dat echt flatgebouwen in het bos. Ongetwijfeld had men toen goede bedoelingen, zoals het willen realiseren van een prikkelarme omgeving, maar de bewoners waren slecht zichtbaar. Ze waren, met de kennis van nu, misschien wel gewoon verstopt. In mijn jeugd kwamen in dat dorp de eerste woningen met verstandelijk gehandicapten. In mijn huidige woonplaats, in Drenthe, woon ik in een wijk met veel mensen met een verstandelijke beperking, waarvan ook velen met meervoudige beperkingen. Zij zijn zichtbaar geworden. Ik kom hen tegen bij de school, als burens, in de kerk, op allerlei plekken. Ze hebben zich geëmancipeerd. De afgelopen 40, 50 jaar heeft er gelukkig een heel belangrijke ontwikkeling plaatsgevonden, van enkel zorg en ondersteuning naar integratie en participatie. Dat laatste is trouwens alleen mogelijk als mensen zonder beperking niet naar de medemens kijken vanuit de gedachte dat de ander een defect heeft. Integratie is altijd een wederzijdse aanpassing.

Voorzitter. Ik wil graag drie concrete onderwerpen aan de orde stellen. Het eerste is, wat ik heb genoemd, een persoonsgestuurde benadering. We spreken vandaag over mensen met een beperking in wat voor vorm dan ook, en ze verdienen natuurlijk goede zorg. Maar wat we soms nog moeten leren, is om ook ons vertrouwen te geven aan deze doelgroep, aan hen, om te leunen op hun ervaringen en inzichten. Want ondanks dat er in de beeldvorming gelukkig al behoorlijk wat werk is verzet, zijn we als samenleving toch nog geneigd om mensen met een beperking alleen maar in het licht van die beperking te zien, om – ongetwijfeld vanuit de beste bedoelingen – voor hen te denken en te handelen. Daarmee doen we geen recht aan het feit dat ze een stem hebben en die ook willen gebruiken. Laten we vooral niet vergeten dat zij vaak al hun hele leven met vormen van zorg te maken hebben gehad. Ze zijn altijd het object van zorg en bemoeienis geweest. Waarom vragen wij hun, en dan ook hun naasten en verzorgers, niet wat vaker wat ze zelf nodig hebben? De bewoner als subject. Met andere woorden: hoe gaan we ervoor zorgen dat

we niet vanuit bekostiging, structuren en organisaties kijken naar de cliënt – sowieso al een heel gek woord in dit verband – maar dat we vanuit de bewoner zelf het beste zorgprogramma samenstellen? Is de Minister bereid om in samenwerking met relevante partijen ideeën uit te werken voor zo'n persoonsgestuurde benadering? Zou dit niet veel beter aansluiten op de behoefte aan maatwerk die we allemaal nastreven? Maar vooral: zou het niet veel meer recht doen aan de emancipatie van mensen met een beperking?

Mijn tweede punt gaat over cliëntondersteuning. Ja, toch weer het woord «cliënt». Als je met een beperking van wat voor aard dan ook te maken hebt, of één van je verwanten, dan is het niet eenvoudig om je weg te vinden in ons zorglandschap. Zo noemen we dat: een zorglandschap. Maar we kunnen ons heel veel frustratie, escalatie en kosten besparen als mensen vanaf het begin weten waar ze terecht kunnen met hun vragen. Cliëntondersteuning is in ons systeem onontbeerlijk geworden om niet te verdwalen in dat landschap. Van belang is dat de cliëntondersteuning onafhankelijk is. We horen geluiden dat de cliëntondersteuning niet alleen nog steeds weinig bekend en beschikbaar is, maar ook dat de onafhankelijkheid niet altijd gegarandeerd wordt. In het verleden heeft de Kamer het kabinet hier al een aantal keren op gewezen, maar nog steeds zijn er geen concrete antwoorden. Daarom nog een keer de vraag: welke stappen onderneemt de Minister om ervoor te zorgen dat meer mensen geïnformeerd worden over de mogelijkheden van cliëntondersteuning? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de onafhankelijkheid van de cliëntondersteuning gegarandeerd is? Graag een reactie daarop.

Tot slot de bekostiging. Nu de richtgetallen bij de verschillende indicatieniveaus, de zwaarteniveaus zoals we die vroeger bij de AWBZ hadden, zijn losgelaten, blijkt dat de daadwerkelijk gerealiseerde zorg in de praktijk onder die vroegere normen kan komen. De zorgvraag is natuurlijk niet in enkele jaren drastisch naar beneden gegaan, vooral niet als je bedenkt dat de huidige cijfers ook nog eens de totale tijd aangeven, dus inclusief vergadertijd, kantoortijd en dan ook die persoonlijke zorgtijd. Mijn vraag is eigenlijk: is de Minister bereid om te onderzoeken hoe de instellingen op dit moment de gelden verdelen, maar vooral welk deel daarvan naar overheadkosten gaat?

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. We waren even afgeleid, want we dachten een piepje te horen. Maar we hebben heel goed naar uw betoog geluisterd, Het woord is aan mevrouw Agema van de PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, het piept en het doet!

Voorzitter. Vandaag bespreken we onder meer het programma Volwaardig leven. In dat actieplan noemt de Minister drie actielijnen. Hij wil de kwaliteit en inhoud van het zorgaanbod beter passend maken bij de zorgvraag, hij wil meer passende zorg en ondersteuning voor specifieke groepen en hij wil de naasten meer ontzorgen. En, eerlijk is eerlijk, dat klinkt natuurlijk heel erg goed. Maar de praktijk is weerbarstiger. Naasten van mensen met een complexe zorgvraag of zichzelf lopen vast bij het regelen van de zorg. Het hele stelsel is zo ingewikkeld geworden dat men door de bomen het bos niet meer ziet. Een gespecialiseerde cliëntondersteuner klinkt dan goed, maar lost die het probleem op? De heer Renkema zei het ook al. Er zijn bijvoorbeeld wachtlijsten voor onafhankelijke cliëntondersteuning, maar daarnaast rijst ook de vraag of deze ondersteuning wel echt zo onafhankelijk is als hij door de verstrekker wordt gestuurd. Kan de Minister hier wat langer op ingaan?

Uit onderzoek van Leder(in), LSR en KansPlus blijkt dat de dagbesteding flink onder druk staat. Activiteiten die niet gericht zijn op ontwikkeling,

kunnen leiden tot moeilijk gedrag en extra werkdruk op de begeleiding. Een begeleiding die te kampen heeft met een tekort aan personeel. Ook in de gehandicaptenzorg is het tekort aan personeel zeer groot. Ik hoor nog steeds geluiden dat één medewerker soms op tien bewoners staat, en dat dit echt wel gebruikelijk is. Ik vind dat echt onbestaanbaar. Een groot verschil met de ouderenzorg is dat deze bewoners veel beweeglijker zijn. Een medewerker kan dus niet eens even gaan plassen. Sinds het kwaliteitskader voor de verpleeghuizen is er een einde gekomen aan het gesteggel over de bezettingsnorm. Er komt 2 miljard euro extra, er komen extra handen aan het bed. Als ik dan het kwaliteitskader van de gehandicaptenzorg zie, zie ik daar eigenlijk helemaal geen bedragen in. Ik vind dat vreemd. Waarom is er wel een concreet bedrag gehangen aan het kwaliteitskader van de verpleeghuizen, en wordt dat ook geïnvesteerd, en waarom is dat bij de gehandicaptenzorg niet het geval? Waarom is er zo'n groot verschil tussen die twee kwaliteitskaders? Vanwege de complexe zorgvraag is het ook belangrijk dat er voldoende geschoold personeel is.

Voorzitter. Dan kom ik op de meerzorgregelingen. Wij hebben helaas niets terug kunnen vinden over de groepsmeezorg, ook niet in het actieprogramma. Ik had de indruk dat de Minister dat in het vorige debat had toegezegd. Dat was het debat dat we begin dit jaar hadden. Ik hoor daar dus graag meer over. Ik heb daarover gesproken om de volgende reden. Als je in de intramurale gehandicaptenzorg een groep hebt van acht bewoners, dan hebben die niet allemaal tegelijkertijd hun drukke moment, of hun onrustige of verdrietige moment. Nu is het zo dat als de begeleider van Klaas naast Klaas zit, en Klaas is rustig maar Nel gaat over de rooie, de begeleider van Klaas dan niks mag doen. Als er tenminste geen groepsmeezorgregeling is. Instellingen zouden heel graag een groepsbegeleider hebben. Het probleem is dat degene die dat moet aanvragen, allereerst hartstikke hooggeschoold moet zijn. Die moet gespecialiseerd zijn en allerhande studies hebben doorlopen om überhaupt de aanvraag te kunnen doen. Maar het salaris van die medewerker is dus uiteindelijk hoger dan wat die medewerker kan lospeuteren aan budget voor die groep. Dat was het probleem dat ik tijdens het vorige debat ook voor het voetlicht probeerde te brengen. Ik hoop dat de Minister daar nu wat dieper op in kan gaan. Het zou voor de organisaties wel een hoop schelen als ze uitspattingen op de groep met een groepskracht zouden kunnen opvangen, zonder dat het aanvragen ervan dus meer kost dan het oplevert.

Dank u wel.

De voorzitter:

U ook bedankt, mevrouw Agema. Ik vraag mevrouw Bergkamp om het voorzitterschap over te nemen. Dan kan ik zelf het woord voeren.

Voorzitter: Bergkamp

De voorzitter:

Dank u wel. Ik neem het voorzitterschap over en geef het woord aan de heer Kerstens van de PvdA voor zijn bijdrage.

De heer Kerstens (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. De Partij van de Arbeid staat voor een samenleving waarin iedereen mee kan doen, wie je ook bent, wat je ook doet en waar je ook vandaan komt. En of je nou makkelijk een sprintje trekt of gebonden bent aan een bed of rolstoel; of je finalist bent tijdens de Wiskunde Olympiade of een wat anders werkend brein hebt, iedereen telt mee. Daarom is de PvdA altijd een groot voorstander geweest van het VN-verdrag handicap dat door het vorige kabinet is geratificeerd. Over dat verdrag voeren we dit najaar als uitvloeisel van een eerdere motie die de

PvdA indiende, nog een afzonderlijk debat. Dat doen we voortaan elk jaar. Daarvoor organiseren we als Kamer een rondetafelgesprek met de mensen voor wie dat verdrag bedoeld is.

Dat zijn uiteraard momenten waarop ik uitgebreider op het verdrag inga. Voor nu wil ik de Minister vragen wanneer de jaarlijkse rapportage over de implementatie van het verdrag naar de Kamer komt. Ik doe een beroep op hem om daarin zo concreet mogelijk aan te geven waar we nu staan. In hoeverre is er nu echt sprake van – zoals de Minister dat zelf noemt – merkbaar minder drempels in het leven van mensen met een beperking? Ik wil dus niet alleen weten wat er allemaal gebeurt aan afspraken, activiteiten en oplooppjes, maar ik wil ook weten in welke mate en hoe snel we dichterbij het doel komen. Dat vraag ik ook, omdat ik zie dat er heel veel gebeurt, maar ik niet uitsluit dat het in de toekomst allemaal wat minder vrijblijvend zou moeten gebeuren.

Wat dat betreft, had ik gehoopt dat er ook al een reactie zou liggen over het door Nederland ondertekenen en ratificeren van het bij het verdrag horende zogenaamde facultatief protocol. Daar dienden de PvdA en GroenLinks eerder al een motie over in. «Facultatief protocol»; dat klinkt saai, maar het geeft mensen het recht om als het verdrag niet wordt nageleefd, een klacht in te dienen bij de VN in Genève. Dat recht hoort, wat mij betreft, bij het verdrag en bij de mensen voor wie het verdrag bedoeld is.

Voorzitter. Gisteren verkondigden de Minister en zijn ambtsgeenoot van Justitie en Veiligheid vol trots dat gekeken gaat worden hoe de communicatie in crisissituaties verbeterd kan worden. Dat is goed nieuws voor bijvoorbeeld doven en slechthorenden. Het is ook hard nodig. Wel een gebarentolk bij het songfestival – soms beter dan de optredende artiesten trouwens – maar niet na de aanslag in Utrecht. Dat kan natuurlijk niet. Het is wel jammer dat ik maar ook anderen daar Kamervragen over stelden en dat het vervolgens toch twaalf weken heeft moeten duren voordat gisteren het antwoord kwam. Ik hoop dat er bij de verdere uitwerking meer ambitie wordt getoond. Misschien kan de Minister daar al iets meer over zeggen? Kan hij ook ingaan op het breder inzetten van de gebarentolk dan bijvoorbeeld alleen in crisissituaties? De heer Slootweg verwees hier ook al naar.

Voorzitter. Ik heb net als collega's onder meer via moties al vaker aandacht gevraagd voor het feit dat de toegang tot zorg en ondersteuning van kwetsbare mensen nog steeds niet goed geregeld is. Mensen zien door de bomen het bos niet meer en worden soms van het kastje naar de muur gestuurd. Ze verdwalen in het doolhof van wet- en regelgeving. De Ombudsman, het Sociaal en Cultureel Planbureau en de Rekenkamer wezen daar ook al op, net als uiteraard cliënten- en patiëntenorganisaties. De Minister zegt dat hij toe wil naar het principe van «no wrong door». Zelf ben ik veel meer een voorstander van in één keer the right door, maar ik vind de opvatting van de Minister wel een beweging de goede kant op. Hoe loopt het nu met die no wrong door? Is er al een duidelijke verbetering in de praktijk zichtbaar?

Om ook professionals de weg te helpen vinden, is een tijd terug het project «de juiste plek» gestart, dat is vormgegeven door Per Saldo en leder(in). Dat is een tijdelijk project. Ik vraag de Minister om dat project te verlengen, want er is nog steeds behoefte aan.

Ik sluit me aan bij wat collega's gezegd hebben over onafhankelijke cliëntondersteuning. Ziet de Minister de signalen die wij ook horen, namelijk dat er soms vraagtekens gezet kunnen worden bij de beschikbaarheid en bij de onafhankelijkheid? Wat gaat hij doen om dat te verbeteren?

Ik sluit me aan – dat zal de Minister niet verbazen – bij de opmerkingen van collega Hijink als het gaat om de roep om betere arbeidsvoorwaarden voor de mensen in de zorg.

Ten slotte. Volgende week, op 17 juni, wordt de Minister van Gehandicaptenzaken gekozen. Dat is een initiatief van KRO-NCRV. Ik vind het een goede zaak, niet omdat zo'n Minister hoort bij de inclusieve samenleving die we voorstaan, want dan zou die eigenlijk overbodig zijn, maar wel omdat we er nog lang niet zijn en er extra aandacht nodig blijft. Ik denk dat de Minister van Gehandicaptenzaken daar mede voor kan zorgen. Ik vraag de Minister om zijn ambtsgeenoot serieus te nemen en om zich bijvoorbeeld door die andere Minister te laten vergezellen naar het debat over het VN-verdrag, waar ik het aan het begin van mijn bijdrage over had.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Kerstens. Ik geef het voorzitterschap weer terug aan u.

Voorzitter: Kerstens

De voorzitter:

Dank u. Dan ga ik eerst de Minister aankijken met een vragende blik in mijn ogen. Hoelang heeft u nodig voor de voorbereiding van de beantwoording van de vragen?

Minister De Jonge:

Ik denk een kwartier, voorzitter. Zou dat mogen?

De voorzitter:

De Minister vraagt om een kwartiertje. Het is nu 14.40 uur. Dat betekent dat we hier om 14.55 uur weer bij elkaar komen om te horen wat de antwoorden zijn van de Minister.

De vergadering wordt van 14.41 uur tot 15.10 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik stel voor dat we weer gaan beginnen. De Minister heeft het mooi binnen twee keer vijftien minuten weten te houden. Ik heb gehoord dat het echt over de vragen ging die de Kamer heeft gesteld en dat er weinig vakantieplannen zijn uitgewisseld. Helemaal niet zelfs. Ik stel voor dat de Minister het woord neemt en dat hij, waarschijnlijk aan de hand van blokjes, de beantwoording voor zijn rekening neemt.

Minister De Jonge:

Voorzitter, dank. Als je een algemeen overleg Gehandicaptenbeleid hebt, gaat het over alles wat mensen met een beperking aangaat. Dat betreft het leven breed en het leven lang, zou je kunnen zeggen, in de vormen van zorg en ondersteuning die deze mensen nodig hebben. We weten dat we in Nederland ongeveer 2 miljoen mensen met iets van een beperking hebben – dat is niet altijd zichtbaar – die net als u en ik gewoon willen meedoen en ertoe willen doen, ondanks hun beperking. We zijn eerst en vooral als samenleving ervoor verantwoordelijk om onszelf toegankelijker te maken en onszelf open te stellen, om ervoor te zorgen dat mensen ook daadwerkelijk kunnen meedoen. Het eerste programma om een aanpak te maken die op al die terreinen van het leven stappen zet, is het programma Onbeperkt meedoen.

In de tweede plaats weten we dat zo'n 130.000 mensen met een beperking dagelijks veel intensieve zorg nodig hebben. Op dat punt hebben we met elkaar – ook als je het internationaal vergelijkt – een staat van de gehandicaptenzorg die met kop en schouders boven die van andere landen uitsteekt. Tegelijkertijd weten we ook dat er nog er heel veel te doen is. Daarvoor hebben we met elkaar het programma Volwaardig leven gemaakt.

Maar – mevrouw Bergkamp refereerde daaraan – we weten ook dat we – met name leder(in) en Per Saldo – destijds bij de presentatie daarvan ook wel zorg hadden: bedienen we nu iedereen daarmee goed genoeg? Dus we hebben daarnaast nog een aantal andere trajecten, bijvoorbeeld in de verbetering van de cliëntondersteuning. Dat is één deel. Dat komt uit het regeerakkoord. Als tweede noem ik alle acties die zijn ingezet in het kader van de hervorming van de langdurige zorg. Die vallen voor een deel samen met alles wat er gebeurt als vervolg op de analyse die leder(in), Per Saldo en andere vertegenwoordigers van cliënten hebben gemaakt om te kijken of er geen witte vlekken zitten in de aanpak die wij kiezen. Dat raakt onder andere aan de toegang tot zorg en aan de LVB-groep. Kortom, we hebben twee grote programma's en daarnaast een aantal andere dingen die ook het domein van de gehandicaptenzorg raken.

Waarschijnlijk vanaf aanstaande maandag – een aantal van u heeft er al aan gerefereerd – zal ik een nieuwe collega krijgen. Dan doel ik niet op de nieuwe Staatssecretaris voor vreemdelingenzaken, want die is afgelopen week al aangetreden, maar op de nieuwe «Minister van Gehandicaptenzaken». Dat is een nieuw programmaformat. Ik ben erbij en ik ben heel benieuwd wie het gaat worden. Daarvan zal ook wel een beetje afhankelijk worden wat het accent wordt van de taakinvulling, maar wat ik in ieder geval hoop, is dat het echt een collega wordt en dat we echt samen gaan optrekken en samen de dingen gaan doen die nodig zijn op het gebied van het wegnemen van drempels die mensen in het leven ervaren. De heel concrete vraag was of wij dan ook samen het debat willen doen dat de Kamer heeft afgesproken naar aanleiding van de PvdA-motie, van Sharon Dijksma toen nog. De afspraak was om één keer in het jaar echt een debat te voeren over onbeperkt meedoen, over het VN-verdrag en over de mate waarin dat wel of niet lukt. Mijn antwoord is: het zou hartstikke leuk zijn, maar u gaat over de uitnodiging natuurlijk. Wat ik begrijp, is dat het debat nog gepland moet worden, maar dat het de bedoeling is om dat zo dicht mogelijk op de internationale dag van mensen met een beperking te plannen. Dat is meen ik 3 december. Volgens mij is dat een hartstikke goed idee en het zou kunnen samen-vallen met een aantal nieuwe voortgangsrapportages die ik straks ga noemen in antwoord op de vragen van mevrouw Hermans. Dus het lijkt mij mooi. Ik heb er ontzettend veel zin in en ik ben ook heel benieuwd wie het wordt. Aanstaande maandag zullen we het weten.

Dan ga ik kijken of ik de vragen in een bepaalde blokjesindeling zou kunnen beantwoorden. Dan wil ik beginnen met de vragen over de toegang en de cliëntondersteuning. Daarna wil ik de vragen behandelen rondom het programma Onbeperkt meedoen. Dan de vragen rondom het programma Volwaardig leven, dan de specifieke vragen die zijn gesteld over de meerzorgregeling, vervolgens de vragen die de arbeidsmarkt regarderen, dan de vragen over de ouderinitiatieven en dan uiteraard het onmisbare en onvermijdelijke blokje varia.

Allereerst de vragen rondom de toegang en de cliëntondersteuning. We hebben daar heel veel over gesproken. Als het gaat over toegang en cliëntondersteuning, dan gaat het natuurlijk vaak over verschillende domeinen van de zorg. Op al die domeinen van de zorg zie je dat de toegang tot zorg er niet gemakkelijker op is geworden. De heer Renkema had dat ook in zijn beschouwing zitten. Dat brengt bij een aantal belangenorganisaties en bij een aantal partijen altijd de vraag met zich mee: zouden we niet naar één loket toe moeten? Ik begrijp die vraag zo ontzettend goed, want één loket klinkt niet alleen als een versimpeling, maar zou ook echt een versimpeling zijn. Dus moet je dat dan niet willen? Het punt is, dat dit vaak wordt voorgesteld vanuit één cliëntorganisatie of één belangenorganisatie. Als je daartegen ja zou zeggen, creëer je de facto vaak meer loketten in plaats van minder. Het punt is ook dat de samenleving zich nooit zo makkelijk laat ordenen in het moment waarop de vraag wordt gesteld, door wie en op welke plek. Dus als je daadwer-

kelijk naar één loket toe zou gaan, zou je waarschijnlijk de rest van je leven aan het uitleggen zijn waar dat ene loket staat. Dat heb ik in een eerder debat ook gezegd.

Dan nog: is het überhaupt mogelijk om voor al die doelgroepen één loket te maken? Ik denk het niet. Als je kijkt naar waar en hoe de ouderenzorg zijn toegang «nodig heeft» – zo zou ik het willen zeggen – dan zie je dat ouderen natuurlijk een hele andere vraag stellen dan een andere doelgroep in het gemeentelijk zorgdomein, namelijk de dak- en thuislozen. Dus daar kun je nooit één loket voor maken en dat moet je eigenlijk ook niet willen. Het gaat waarschijnlijk mis als je het wel zou proberen.

Kortom, dat is de reden waarom ik heb gezegd: je zou eigenlijk moeten werken aan een «no wrong door»-policy. Waar je bij de gemeente die vraag ook stelt, je zou overal het goede antwoord moeten krijgen. In plaats van een «kastje naar de muur»-experience zou je een behulpzame ervaring moeten hebben. Gaat het altijd goed en is er in die paar maanden tussen het moment waarop we dat debat hadden en nu een merkbare verandering opgetreden voor cliënten? Die bewering zou ik niet durven doen. Zijn we ermee bezig geweest? Ja, natuurlijk. Ik zal aangeven op welke manier we daarmee bezig zijn geweest, allereerst vanuit het traject van de hervorming van de langdurige zorg. Een van de constateringingen in het evaluatierapport van het SCP was precies dit. Daarbij hebben we ook de constateringingen van de Ombudsman besproken, een aantal keren in ieder geval. Die hebben we daar ook bij willen betrekken. Dat heeft geleid tot een aantal gesprekken in het land. We hebben dertien regiobijeenkomsten gehad in het kader van de follow-up van de evaluatie hlz en de rapportages van de Ombudsman. Daarbij is toegang tot zorg en ondersteuning een belangrijk onderwerp geweest. Voor de zomer zal ik de Kamer de beleidsreactie daarop doen toekomen. Dat heb ik u toegezegd. Dat kan parallel lopen met dat andere traject. In dit traject heb ik ook eerdere vragen van mevrouw Hermans meegenomen, die met name gingen over: zou je meerjarig kunnen indiceren? Zou dat niet ook een heel erg goed idee zijn? Dat loopt in dit traject mee. Dus ik kom daarop terug voor de zomer.

Het tweede punt is dit. Als je zegt «no wrong door», dan betekent dit dat er bij de «door» waarop de aanstaande cliënten kloppen, ook vormen van cliëntondersteuning moeten zijn. Daar is in het regeerakkoord van gezegd: dat kan heel veel beter dan nu. Er is heel veel geld voor uitgetrokken in het regeerakkoord. Ik heb u eerder een brief doen toekomen over hoe die cliëntondersteuning er wat ons betreft uit zou moeten zien en welke stappen daarvoor nodig zijn. GroenLinks vroeg daarnaar. Ik heb dat in een brief laten weten en ik heb ook laten weten dat ik voor de zomer terugkom op de stand van zaken. Er zijn vier opgaven geïdentificeerd. De eerste is het verkrijgen van inzicht in vraag en aanbod. Daar zijn onderzoeken voor uitgezet. Die onderzoeken zijn afgerond en komen naar de Kamer toe. Het tweede is dat de cliëntondersteuning bij de toegang beter bekend moet zijn. Drie is dat er meer bekendheid moet zijn over het recht op cliëntondersteuning en vier is dat de kwaliteit en deskundigheid moeten worden bevorderd.

Op basis daarvan zijn zeven activiteiten opgestart. Die ga ik nu niet allemaal opsommen, want die leest u straks allemaal terug in die brief. De stand van zaken daarvan meld ik u voor de zomer. Dat is de manier waarop we langs twee belangrijke sporen vormgeven aan de versterking van dat principe «no wrong door».

De voorzitter:

Voordat u doorgaat: er is een interruptie van mevrouw Bergkamp en daarna een van de heer Renkema.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

De Minister geeft aan dat er heel veel in gang is gezet. Dat is mooi, maar mijn vraag zou toch wel zijn: wat zouden mensen straks in de praktijk moeten merken? Wat gaat er straks anders ten opzichte van de huidige situatie?

Minister De Jonge:

Wat je zou willen, is natuurlijk dat de volgende evaluatie laat zien dat de zorg toegankelijker is geworden. Op een veel kortere termijn denk ik bijvoorbeeld aan het programma Langer Thuis. We doen het eigenlijk programmatisch, dus met het programma Langer Thuis en het programma Volwaardig leven. Bij al die programma's zit een programma-monitor, waarin het ook gaat over de toegang tot zorg. Ook bij het programma Zorg voor de Jeugd, bijvoorbeeld, zit een programmamonitor, waarin het ook gaat over de toegang tot zorg.

Uiteindelijk gaat het om het volgende. Ik vind het terecht dat u de vraag stelt, omdat ik ervan houd om op die manier te werken. Uiteindelijk gaat het om: wat merken mensen er nou van? Merken mensen dat ze sneller worden geholpen, eerder worden geholpen, beter worden geholpen en dat het systeem toegankelijker is geworden? Dan moet je dat op die manier vragen. Dat doen we dus ook, op die manier. Wat we telkens proberen te doen, is indicatoren kiezen die dat in beeld brengen. Dat doen we eigenlijk rondom al die programma's. Of het nu gaat over Langer Thuis – dat is meer voor de ouderendoelgroep – over Volwaardig leven of over Onbeperkt meedoen: we kiezen overal die indicatoren die die zeggingskracht ook hebben.

Dan nog zou je kunnen zeggen: wat zegt het een individueel iemand die zich niet geholpen voelt dat het percentage mensen dat zich wel geholpen voelt van 60% naar 70% is gegaan, bijvoorbeeld? Tellen is belangrijk, omdat je dan een geobjectiveerd beeld krijgt, maar vertellen is ook altijd belangrijk. Daar heb je natuurlijk de ouderenorganisaties en de cliëntenorganisaties voor, die ons daarbij heel erg helpen. Zo probeer je een zo scherp mogelijk beeld te krijgen van hoe de toegang tot zorg daadwerkelijk verbetert. Uiteindelijk moet de optelsom van dat type feitelijkheid ons een beter beeld geven of het nou inderdaad lukt om die zorg beter toegankelijk te maken. Je kunt moeilijk zeggen «deze maatregel heeft daartoe geleid», want daarvoor is de zorg gewoon te ingewikkeld, maar je kunt wel zeggen: wat is de analyse van het probleem, wat zijn de maatregelen die we daarvoor hebben te treffen en welk resultaat willen we zien? Dat is de vraag die u zojuist stelde. Op dat niveau moeten we er dus voor zorgen dat het kabinet aan de Kamer verantwoording kan afleggen over de ervaren toegankelijkheid van de zorg.

De voorzitter:

Ik kijk nog even naar mevrouw Bergkamp voor een interruptie in tweede instantie.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik denk dat dat goed is, want we moeten van het systeemdenken naar: wat betekent het uiteindelijk voor mensen? We moeten gaan vaststellen hoe mensen het in de praktijk ervaren. Daar hebben we ook een motie over ingediend. Het zou mooi zijn om in de voortgangsrapportages daar iets meer gevoel bij te krijgen. De rapportages zijn nu nog vrij abstract. We horen ook allerlei verhalen van mensen. Je zit in de Wmo en de Zorgverzekeringswet. Wie informeert je dan over de stap naar de Wlz? Moet je dat zelf uitzoeken? Is het de zorgaanbieder die je begeleidt? Gebeurt dat in het kader van de Wmo? Het gaat echt om dat soort concrete dingen. Het gaat erom dat, als je een woonaanpassing wilt en de gemeente belt voor een greep die je nodig hebt, ze niet verwijzen naar de klusbus, maar zeggen: goh, waarom heeft u dat nodig? We gaan helpen en komen bij u langs. Op

dat concrete niveau. Ik hoop dat de Minister in de rapportages kan laten terugkomen wat mensen van het systeem ervaren in de praktijk.

Minister **De Jonge**:

Daar ben ik het helemaal mee eens. Misschien is dat ook wel een aardig bruggetje naar het volgende blokje, over onbeperkt meedoen.

De **voorzitter**:

Ik denk dat het vooral een handig bruggetje is naar de volgende interruptie.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik heb geen antwoord gekregen op het tweede onderdeel van mijn interruptie.

Minister **De Jonge**:

«Gaaf u dat ook doen? Gaaf u dat ook in beeld brengen?» Dat was de vraag. Ik ben het daar helemaal mee eens, dus als ik het er helemaal mee eens ben, ga ik het ook doen.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Voordat we zomaar naar een volgend blokje gaan, kom ik even terug op de cliëntondersteuning. Ik heb de Minister goed beluisterd. Hij zegt: er zijn vier aspecten daaraan waar ik over informeer: vraag en aanbod, het feit dat bekendheid bij de toegang een wettelijk recht is, kwaliteit en deskundigheid. Maar over het aspect van onafhankelijkheid, waar ik specifiek naar heb gevraagd, hoor ik nog niets bij deze vier punten. Of het moet er ergens in verstopt zitten. Ik vraag de Minister om op het punt van het belang van onafhankelijke cliëntondersteuning expliciet in te gaan.

Minister **De Jonge**:

Over de volle breedte speelt het vraagstuk van het verbeteren van de vindbaarheid van het aanbod en de bereikbaarheid van de cliëntondersteuning. Het aspect van onafhankelijkheid komt daarbij ook kijken. Onafhankelijkheid is een kwaliteitsaspect, zou je kunnen zeggen. Een van de manieren om de cliëntondersteuning te verbeteren, is de inzet van die koplopergemeenten. Dat zal ik ook in de voortgangsrapportage laten weten. Die hebben natuurlijk ook de vraag op hun bordje liggen: hoe doe je dat nou op zo'n manier dat de cliëntondersteuning als onafhankelijk wordt ervaren? Dus dat de cliëntondersteuner niet dezelfde is, bijvoorbeeld, als degene die ook de indicatie stelt, want dat is namelijk niet onafhankelijk.

Tegelijkertijd geldt in dat debat ook dat je moet voorkomen dat de cliëntondersteuner als een soort advocaat naast de cliënt gaat zitten en zo meewerkt aan een «tegenover worden» van degene die indiceert. Dat is natuurlijk ook niet de bedoeling. Je zou mogen verwachten dat degene die het keukentafelgesprek voert vanuit de gemeente, ook degene is die meedenkt met de cliënt, en het belang van de cliënt op het oog heeft. Kortom, we hopen dat de exacte vormgeving daarvan en de goede voorbeelden daarvan naar voren komen uit het traject met die koplopergemeenten. Dat traject met de koplopergemeenten is een van de zeven acties die in gang zijn gezet in het kader van het verbeteren van de cliëntondersteuning. Ik zal over de stand van zaken rapporteren. Maar op die manier wil ik daarmee aan de slag. We willen dus laten zien hoe goede onafhankelijke cliëntondersteuning eruit kan zien. Vervolgens willen we dat voorbeeld ook in de etalage zetten en laten zien aan andere gemeenten hoe je dat dus kunt doen.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ik hoor de Minister zeggen dat die onafhankelijkheid eigenlijk een aspect is van kwaliteit. Daar kijk ik toch wel anders naar. Volgens mij is onafhankelijkheid van cliëntondersteuning een vrij principiële uitgangspunt. Mijn vraag aan de Minister is of hij bereid zou zijn om naast de vier al genoemde aspecten van cliëntondersteuning onafhankelijkheid als vijfde element van cliëntondersteuning apart te benoemen en daarover ook apart te rapporteren.

Minister De Jonge:

Geef me even de gelegenheid om te kijken in welke vorm we dat zouden kunnen doen. Want als het iets anders vraagt dan we nu doen om te turven, hebben we daar denk ik geen tijd meer voor, want de rapportage is al in de maak en is al onderweg. Ik kijk even of we dat expliciet aan de orde kunnen stellen in de voortgangsrapportage en of we onafhankelijkheid er echt uit kunnen halen. Wat doen we daarmee en hoe wordt daarmee nu aan de slag gegaan?

Dan ga ik naar het blokje onbeperkt meedoen. Met name door mevrouw Hermans is daarover een vraag gesteld. Zij zei: we hebben nu de rapportage gehad en zien dat er van alles gebeurt, maar uiteindelijk gaat het maar om één vraag, namelijk: merken mensen er ook wat van? Dat is een vergelijkbare vraag als die welke ook mevrouw Bergkamp stelde. Dat geldt zeker als het gaat om het programma Onbeperkt meedoen. Wij hebben eerder dat debat gehad met elkaar en toen hebben we met elkaar geconstateerd: er is een VN-verdrag aangenomen, maar alles wat er in het kader van dat VN-verdrag moet gebeuren, staat best nog wel een beetje in de kinderschoenen als het gaat over de executie, de aanpak daarvan. U heeft mij aangemoedigd om met alle collega-departementen aan de slag te gaan. Dat doen we ook. Daarnaast werken we heel intensief samen met VNO-NCW, bijvoorbeeld, die een heel belangrijke partner is, en met de VNG, die ook een heel belangrijke partner is. En uiteraard met cliëntenorganisaties. Om ervoor te zorgen dat we het «wat merken mensen ervan?» heel intensief onder de aandacht brengen, zijn eigenlijk bij ieder spoor in het programma Onbeperkt meedoen ervaringsdeskundigen betrokken. Het «niet over ons, zonder ons» nemen we eigenlijk letterlijk. Bij iedere maatregel in dat programma Onbeperkt meedoen is cliëntervaring betrokken. Dan gaat het er vervolgens om dat je ook een monitor maakt waarin je dat zichtbaar maakt. Daar zijn we mee aan de slag geweest. We hebben indicatoren bedacht die dat zo goed mogelijk in beeld brengen, maar tegelijk willen we ook voorkomen dat het allemaal weer nieuw monnikenwerk zou gaan opleveren. Dus we kijken of we indicatoren zouden kunnen vinden die aansluiten bij de bestaande rapportages. Dat is deels gelukt en deels is het nog in wording. Dat is de tussenstand van denken als het gaat over de indicatoren zoals u die heeft gezien. Wat ik wil doen, is minstens een keer per jaar rapporteren in een voortgangsrapportage over het programma Onbeperkt meedoen, op al die sporen. Wat u daarbij wilt, en ik ook, is dat we dat ook zichtbaar maken in de indicatoren en de kernindicatoren ten aanzien van het geheel van het programma, die ook zeggingskracht hebben in de trant van: merken de mensen er nou wat van?

Om die reden hebben we gezegd: we sturen nu deze voortgangsrapportage. Maar ik hoop dat we dan voorafgaand aan het debat, als u dat inderdaad inplant op de internationale dag van mensen met een beperking op 3 december, de nadere invulling van die definitieve indicatoren geven en ook de vulling van die indicatoren, want dat is in de huidige stand van denken eigenlijk nog niet gelukt. Misschien kan het in de planning ook zo samenvallen. Dus de komende maanden nemen we om die indicatoren verder uit te werken en nemen we de tijd om die indicatoren verder in te vullen. Daarover informeer ik de Kamer voorafgaand aan het debat over de stand van zaken ten aanzien van het VN-verdrag.

De vraag van de heer Kerstens begreep ik zo dat er jaarlijks ook een rapportage moet worden geleverd aan het VN-comité. Dat is tweejaarlijks. De vorige rapportage was vorig jaar en de volgende rapportage komt volgend jaar. Nu slaan we een jaartje over.

De voorzitter:

De vraag ging eigenlijk over volgend jaar. U gaf aan dat die eraan komt.

Minister De Jonge:

Oké. Dus de eerste indicatoren per actielijn zijn opgenomen. Die gaan we verder uitwerken en die gaan we ook verder vullen. Dat zullen we doen voor december. Vanaf volgend jaar doen we gewoon weer één rapportage per jaar over het programma.

Mevrouw Hermans (VVD):

Ik dank de Minister voor de uitleg van de systematiek waarmee hij met die indicatoren aan de slag wil. Ik kan het op zich heel goed volgen, ook als je werkt vanuit een programma van actieprogrammasystematiek. Dit verhaal hoort wat mij betreft bij de start van het programma, dus bij de presentatie een jaar geleden. Misschien rond ik het een beetje af naar boven, maar dit programma loopt toch al een tijdje. We hebben nu de eerste voortgangsrapportage. En nu krijgen we in de voortgangsrapportage een soort procesvoortgang van hoe het staat met indicatoren, terwijl ik nu eigenlijk al een beetje gevoel zou willen hebben bij wat bijna alle collega's wel gezegd hebben, namelijk: zijn we nou echt drempels aan het wegnemen? De Minister heeft toegezegd dat wij daarover een rapportage krijgen voor het debat dat wij in december gaan voeren. Ik verwacht dan nu ook, op basis van wat de Minister net zei, dat we daar echt resultaten in gaan zien en de stappen die gezet zijn. Dit is één programma, maar de Minister heeft een aantal programma's gepresenteerd. Deze oproep zou ik dan wel voor al die programma's willen doen, want het is overal zoeken naar die merkbare resultaten: op het niveau van bewoners van een verpleeghuis, van ouderen die langer thuis zullen wonen en in dit geval van mensen die onbeperkt willen meedoen of in het programma Volwaardig leven kwaliteit van leven en kwaliteit van zorg ervaren.

Minister De Jonge:

Ik laat me daar heel graag op aanspreken en ik laat me daar ook heel graag op uitdagen. Maar ik moet ook constateren dat ik bij mijn start, bij mijn aantreden hier op het departement in Den Haag, een situatie aantrof waarbij het niet supergebruikelijk was om op die manier te werken: een beleidsprogramma maken waarbij je een concreet doel stelt, maatregelen formuleert en een manier van monitoring hanteert waarmee je ook bijhoudt of de oplossing voor het euvel dat je hebt willen oplossen en het vraagstuk dat je hebt willen aanpakken, daadwerkelijk dichterbij komt. Vanmorgen hebben we bijvoorbeeld een heel debat gevoerd over de jeugdzorg. Dat is bij uitstek een beleidsterrein waar we eigenlijk, als het gaat om de cijferbasis waarop we kunnen leunen, vrij weinig hebben om op te leunen. Als je je helemaal verlustigt in wat je allemaal zou willen bijhouden, ben je voor je het weet allemaal professionals aan het opzadelen met allemaal monnikenwerk. Dat moet je ook niet willen. Dus je moet heel goed nagaan welke indicatoren je dan kiest en vervolgens ook heel goed kijken hoe je dat zo veel mogelijk uit bestaande systemen haalt. Als u die programma's op een rijtje zet, ziet u per programma dat we vanaf de start een stevige paragraaf over de monitoring hebben opgenomen. Bij alle programma's die we hebben besproken, is die monitoringsparagraaf een van de onderwerpen van bespreking geweest. Overigens, zeg ik erbij, niet zelden inderdaad ook van de kant van de VVD. Het is door verschillende woordvoerders van de VVD nogal nadrukkelijk aangejaagd. Wat dat betreft bent u als partij ook volkomen consistent.

Eerlijk gezegd houd ik daarvan, omdat – en ik hoop dat u mij zo ook een beetje hebt leren kennen – het er uiteindelijk om gaat wat de mensen ervan merken. Dat is de kern van de zaak. Zo zitten alle voortgangsmo- nitors en voortgangsrapportages ook in elkaar. Maar ik heb ook moeten constateren dat het begin van monitoring soms ook echt helemaal tot stand moest worden gebracht.

Konden we dan wachten totdat we die monitor helemaal af hadden? Het antwoord daarop is: nee, dat konden we niet altijd doen. Bij het programma Eenzaamheid, bijvoorbeeld, heb ik een wetenschappelijke commissie aan het werk gezet om ons te helpen en ons te adviseren over de vraag welke indicatoren we nodig hebben. Bij het programma Huiselijk Geweld en Kinder mishandeling hetzelfde verhaal. We hebben een club wetenschappers aan het werk gezet om ons te helpen bij de vraag welke indicatoren we moeten hebben. Als je dan kijkt welke indicatoren je standaard uit de systemen kunt trekken, dan zie je dat dat buitengewoon gering is. Dus sommige dingen moet je ook echt opnieuw aanbrengen en opnieuw formuleren, en dan moet je zeggen: ja, dit zijn de indicatoren met de meeste zeggingskracht.

Bij het programma Volwaardig meedoen zie je dat het inderdaad nog niet af is. Maar het is ook niet zo dat er niks staat. Dus er zijn wel degelijk voorbeelden van indicatoren die gewoon hartstikke concreet vertellen hoe het ermee staat. Als het gaat over de toegankelijkheid van stations, is ProRail zeer goed in staat om aan te geven waar men op enig moment staat. Ten aanzien van het onderwijs is dat veel moeilijker. Het is ook een wat minder hard thema natuurlijk, maar daar is het veel moeilijker om goed te turven waar je staat.

Bij alle vormen van monitoring is het een kwestie van tellen en vertellen. Dat moeten we dus ook hierbij doen. Wat ik u aangeef, is dat het niet alleen de stijl van werken is die ik probeer met alle programmatische sturing tot stand te brengen, maar dat het zeker ook bij het programma Onbeperkt meedoen aan de orde is.

Zijn we er nu al? Nee. Ben ik al tevreden? Nee, ik ben net zo ontevreden als u. Ik ben half tevreden, omdat we ongeveer halverwege zijn. Voor december hoop ik die verdere indicatoren te hebben uitgewerkt. Laten we dan het debat hebben over de vraag of dat inderdaad een vorm van verantwoorden is op basis waarvan u het kabinet ter verantwoording kunt roepen.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Ik begrijp goed dat, als je gaat monitoren en de informatie boven tafel wilt krijgen die daarvoor nodig is, dit niet opnieuw tot administratieve lasten of werkdruk moet leiden, want er is ook al een programma om dat juist te verminderen. Op zich hoor ik de Minister ook niet iets anders zeggen. De Minister is programma's gestart met hele duidelijke opvattingen over waar het in het leven van mensen tot resultaat en effect moet leiden. Daar ben ik naar op zoek, en volgens mij iedereen hier aan tafel. Daar krijgen wij nu onvoldoende een gevoel bij. Ik zie wel indicatoren op het gebied van onderwerpen waarover u zegt: daar moet beweging in komen. Maar beweging van wat naar wat, en waar staan we dan nu? Dat is waar we naar op zoek zijn. Daar kijk ik reikhalzend naar uit.

Minister **De Jonge**:

En ik dan vervolgens weer naar het debat daarover met u. Dus ik ga aan het werk en wij voeren het debat op het genoemde moment.

De **voorzitter**:

Ik heb een interruptie als vervolg hierop. Wat mevrouw Hermans zegt, herkennen we natuurlijk allemaal. Het komt wellicht binnenkort ook nog aan de orde bij het wetgevingsoverleg. Ik hoorde de Minister vandaag ook zeggen: uiteindelijk gaat het erom wat de mensen ervan merken. Zou het

dan niet een erg voor de hand liggende indicator zijn om bij die programma's gewoon steeds ook de mensen te vragen wat ze ervan merken, door middel van een onderzoekje, een enquête of wat dan ook? Het gaat niet eens zozeer om de vraag hoever ProRail is. Het gaat er uiteindelijk om in hoeverre de reiziger die de trein neemt de effecten daarvan ondervindt.

Minister De Jonge:

Bij de perrons is het easy, want dan kun je gewoon turven hoeveel perrons er inmiddels rolstoeltoegankelijk zijn of hoeveel er toegankelijk zijn voor doven en slechthorenden, mensen met een visuele beperking et cetera. Dat is heel makkelijk om te doen. Dus daar waar je kunt turven is het makkelijk. Daar waar het gaat over cliëntervaring, zullen we die cliëntervaring op een goede manier in beeld kunnen brengen. Dat moet je natuurlijk weer niet willen dubbelen, dus je moet even kijken welke cliëntervaringsonderzoeken er op dit moment sowieso al worden uitgevoerd. Dat doen we ook. Daar waar je niet uit de standaardsystematieken dingen naar voren kunt halen, creëren we nieuwe indicatoren die dezelfde zeggingskracht hebben. Ik ben het van harte eens met de heer Kerstens: als het gaat over cliëntervaring, zul je die cliëntervaring moeten uitvragen. Dat doen we bijvoorbeeld ook met de verpleeghuiszorg. Ook daar hebben we overigens eerst de uitvraag van de cliëntervaring moeten standaardiseren, om er iets zinnigs over te kunnen zeggen. Dat is nu gebeurd en nu kunnen we er ook iets zinnigs over zeggen. Nu houden we het ook bij. Dat proberen we eigenlijk binnen alle takken van sport op die manier te doen.

De heer Hijink verontschuldigde zich bijna en zei dat het misschien wel heel klein bier is, maar dat die driewielers wel een serieus vraagstuk zijn. Ik vind dat we het zo moeten zien, en zo ziet hij het ook, volgens mij, dat het in het leven van mensen die erop aangewezen zijn, helemaal geen klein bier is maar wel degelijk buitengewoon relevant. Zo zie je dat op alle terreinen van het programma Onbeperkt meedoen, dat iets wat misschien voor ons een klein drempeltje zou kunnen zijn, voor mensen daadwerkelijk een drempel kan zijn, letterlijk en figuurlijk, namelijk iets wat je zou willen wegnemen als mensen echt volwaardig mee moeten kunnen doen. Ik kan hier niet nu concreet een antwoord op geven, omdat ik denk dat het in een aantal gemeenten wel speelt en in een aantal gemeenten niet. Dat heeft niet alleen te maken met regels voor de toekenning, maar ook voor hoe je in het winkelcentrum over straat mag. Ik denk dat ik iets meer namen en rugnummers nodig heb bij de signalen daarover, maar dat kan misschien buiten het debat. Dan ga ik daarmee aan de slag bij de betreffende gemeenten, om te kijken wat ik zou kunnen doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dat levert toch een vraag op bij de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Dat lijkt mij heel goed. Ik denk dat het te vergelijken is met ons eerdere debat over de gehandicaptenparkeerkaart. Daarover was ook een hoop verwarring en die is er nog steeds. Er zijn verschillende regelingen en afspraken. Mensen weten van tevoren niet waar zij aan toe zijn. Dat speelt hier eigenlijk ook. Iedere gemeente gaat er anders mee om. De handhaving en de vergoedingen zijn anders. Ik proef een vrij brede roep om daar meer eenheid in te brengen, net als bij de gehandicaptenparkeerkaart. De oproep is om met gemeenten en met de gebruikers van dit soort fietsen in gesprek te gaan over hoe we hierin meer eenheid kunnen aanbrengen, zodat zij een gelijkwaardige behandeling krijgen.

Minister De Jonge:

Ook hier dezelfde reactie als bij de parkeerkaart. Ik ga er graag mee aan de slag, zij het dat we geen dictaten kunnen opleggen voor hoe gemeenten hun verkeersbeleid moeten regelen, over wel of niet mogen fietsen in een winkelcentrum. Dat kunnen we niet doen. Tegelijkertijd kunnen we wel degelijk kijken of er iets meer harmonisatie kan plaatsvinden, want dat lijkt in dit geval wel praktisch. Ik ga er graag mee aan de slag, als ik straks wat meer namen en rugnummers krijg ten aanzien van de signalen.

Dan de vraag van de heer Kerstens over het facultatief protocol. Er vindt nu een evaluatie plaats van de Verenigde Naties van het systeem van de toezichthoudende organen op een aantal internationale verdragen. Die evaluatie gaat onder meer in op de werkwijze van de comités en de kwaliteit van de leden en van de zienswijzen en aanbevelingen. Het kabinet verwacht dat de evaluatie beter inzicht zal bieden in het functioneren van de verschillende comités en in de veranderingen die nodig zijn om de kwaliteit en de effectiviteit daarvan te verbeteren. Dat kan ook gevolgen hebben voor het functioneren van de comités die toezicht houden op het IVESCR, het VN-verdrag Handicap en het VN-Kinderrechtenverdrag. Daarmee is die evaluatie ook van invloed op de standpuntbepaling van het kabinet over de facultatieve protocollen. De Minister van Buitenlandse Zaken is hier in the lead. Ik meen dat hij heeft gezegd dat hij na ommekomst van die evaluatie ook de Tweede en de Eerste Kamer daarover zal informeren. Naar ik meen zal dat in 2020 het geval zijn.

Over de inzet van de gebarentolken of de tolken Nederlandse gebarentaal in de overheidscommunicatie zijn een aantal vragen gesteld. Op verschillende terreinen gebeurt er al behoorlijk wat. Er is een wettelijke regeling voor ondertiteling voor doven en slechthorenden, dus het gaat niet alleen over die tolken Nederlandse gebarentaal. Ik heb van heel veel kanten terug gehoord, net als van de voorzitter: «mooi, bij het Songfestival wel, maar bij die aanslag in Utrecht hadden we ook wel willen weten wat er aan de hand was en of er iets van ons verwacht werd.» Dat snap ik ontzettend goed. Ook hier kun je zeggen dat het misschien een kleinigheidje is en dat je het ook terug had kunnen lezen. Maar nee, het gaat hier om de vraag of je daadwerkelijk meedoet en of je in staat wordt gesteld om daadwerkelijk mee te doen. Ik begrijp de vraag van de Kamer zeer goed. Ook collega Grapperhaus begrijpt die vraag goed, uiteraard, dus we hebben afgesproken dat we de overheidscommunicatie in crisissituaties gezamenlijk gaan verbeteren. Daar maken we een plan van aanpak voor dat na de zomer klaar is. Dat doen we samen met cliëntenorganisaties. En dan is de vraag of we ook tot na de zomer moeten wachten totdat dat geregeld is. Die vraag kreeg ik gisteren ook van de NOS en toen heb ik beloofd dat we bij de eerstvolgende aanslag uiteraard aan de slag gaan om dit voor elkaar te krijgen. Eerlijk gezegd hoop ik dat het plan van aanpak eerder af is dan dat het nodig is, maar als de volgorde andersom is, dan zorgen we dat er op dat moment een tolk Nederlandse Gebarentaal is opgesteld.

Wat doen we daarnaast nog? Er is al een wettelijke regeling voor de ondertiteling, zeg ik in de richting van de heer Slootweg. Als het gaat om de toegankelijkheid van websites en mobiele apps die vallen onder verantwoordelijkheid van de overheid, geldt dat in 2018 een AMvB van kracht is geworden, namelijk het Tijdelijk besluit digitale toegankelijkheid van de overheid. Van de persconferenties na de ministerraad en andere grote persconferenties van de rijksoverheid worden al transcripties gemaakt. Die transcripties worden geplaatst op rijksoverheid.nl. Op deze manier kunnen doven en slechthorenden al kennisnemen van de inhoud van die persconferenties. We gaan in gesprek met belangenorganisaties om te kijken in hoeverre deze transcripties in een behoefte voorzien. Helpt het eigenlijk? Hoe kunnen we de bekendheid ervan vergroten? Sowieso gaan we bij het plan van aanpak voor verbetering van de crisiscommunicatie kijken wat we daarin kunnen verbeteren, zoals ik net zei.

Over het programma Volwaardig leven zijn een aantal vragen gesteld. Waar staan we met die extra teams en die extra plekken? Na de zomer, in september, komt een eerste voortgangsrapportage. Dat was het laatste programma dat wij vorig jaar presenteerden, dus er was iets meer aanlooptijd bij het maken daarvan. Over die honderd plekken las u wel de afspraak voor, maar niet het jaar waarin dat gerealiseerd zou zijn. Dat is in 2020. Wat nu in gang is gezet, is de inkoop, dus de zorgkantoren zijn daarop voorbereid. Het plan van aanpak is gereed en het inkoopproces is gestart. Daar is men nu mee bezig. De zorgkantoren hebben laten weten dat men een deel van die plekken al voorafgaand aan 2020, dus in dit jaar, gerealiseerd zou willen zien, dus daar is men mee bezig.

De klankbordgroep is inderdaad onlangs geïnstalleerd. Ook hier geldt: niet over ons en zonder ons. Ook hier geldt dat zij inderdaad aan de slag zijn. Op de dag waarvan u die foto hebt gezien, hebben zij de eerste klus geklaard, namelijk om te helpen met de keuze voor Begeleiding à la carte. We hebben in het programma voor verpleeghuiszorg begeleiding ingericht tot op het niveau van locaties. We wilden iets vergelijkbaars in de gehandicaptenzorg, maar met een iets andere vormgeving, namelijk Begeleiding à la carte: kom met een voorstel, kijk waarop je begeleid wil worden en waarop je wil professionaliseren en hoe anderen in de sector daarvan kunnen leren. Er zijn tientallen voorstellen gedaan en we hebben er veertig uitgekozen. De cliënten in de klankbordgroep hebben geholpen bij de keuze van de trajecten.

Een andere vraag over het programma was hoe we de positie van de cliënt versterken. Dat was een vraag van mevrouw Bergkamp. In het programma Volwaardig leven zijn er verschillende acties gericht op het versterken van de positie van de cliënt. Er zijn pilots met cliëntondersteuning. Dat is in het derde spoor, bij de intensivering van de cliëntondersteuning voor een aantal verbijzonderde groepen. Ik heb net al de verbetering van de cliëntondersteuning in de Wmo en de Wlz genoemd. Bij het traject Begeleiding à la carte dat ik net noemde hebben de aanbieders die daaraan meedoen een traject gericht op het versterken van de positie van de cliënt en zo zijn er meer sporen of aanpakken die juist daarop gericht zijn. Het is echt een thema dat leeft in de gehandicaptenzorg, dat merk je.

Dan de stand van zaken bij de persoonsgerichte bekostiging. De uitkomsten van de tussenevaluatie van het experiment heb ik u vorig jaar doen toekomen. Het experiment kende een looptijd van twee jaar en is eind 2018 afgerond. Het is onlangs door de NZa geëvalueerd. Ik heb al eerder toegezegd die evaluatie plus een beleidsreactie voor de zomer te doen toekomen, dus die is in de maak.

Het traject Wij zien je Wel is een aanpak die al gaande was, maar die we onder het programma Volwaardig leven hebben geschaard. Er is gevraagd of je echt moet wachten tot de eindevaluatie voordat je ermee aan de slag kunt. Dat is natuurlijk niet zo. Daarom heeft men nu ook een tussenevaluatie gestuurd, om deze vraag van een antwoord te voorzien. We zijn daarmee aan de slag, ook met de constatering dat ZEVMB-gezinnen de eerste pilot waren om die cliëntondersteuning te intensiveren.

Er zijn 52 gezinnen die in het kader van de ZEVMB-pilot worden geholpen, de copiloten. Inmiddels hebben ze vaste aanspreekpunten bij de zorgkantoren, omdat het gaat om een kleine groep van 2.000 cliënten die heel zorgintensief en heel belangrijk is. Er wordt door de werkgroep gewerkt aan de regionale aanpak van het logeren. Ook dat is van belang. Zo wordt er al gewerkt aan hele concrete punten.

Er is ook gevraagd of ze er wat van merken. Als ik die vraag aan hen stel, zeker aan degenen die in die copilotenaanpak zitten, dan merken zij er wel degelijk wat van. Het is namelijk een wereld van verschil. We moeten daarvan leren bij de vormgeving van cliëntondersteuning voor deze

doelgroep. Kortom, we zijn ermee aan de slag en met wat we op kunnen pakken wachten we zeker niet tot de eindevaluatie.

Ik noemde net de stand van zaken bij die honderd plekken. Er worden natuurlijk ook ambulante teams ingericht. Ook daarvoor geldt dat de voorbereiding nu wordt gestart. In de eerste tien regio's zijn zij vanaf 2020 beschikbaar. Daar is de voorbereiding op gericht. Daarna gaan we uitbreiden naar alle zorgkantoorregio's.

De innovatieregeling is bij de begrotingsbehandeling gepimpt door de leden Bergkamp en Hermans, als ik het zo oneerbiedig mag zeggen. Er was een regelingetje bedacht en u heeft daar een regeling van gemaakt. Door het amendement is er een impuls van 15 miljoen beschikbaar. Met die innovatie-impuls zijn wij bijna klaar. Er komt niet zozeer een subsidie-regeling maar het gaat eigenlijk over de onderwerpen die u noemt in het amendement. Het gaat over het implementeren van bestaande vormen van technologie. U zei dat u wilde dat de opschaling veel sneller tot stand komt en dat we de toepassing voor elkaar krijgen van technologieën die ergens in een onbekend hoekje van de gehandicaptenzorg bestaan en waarvan andere organisaties nog geen weet hebben. U heeft er allerlei eisen aan verbonden voor de samenwerking tussen het zorgkantoor en de instellingen, de samenwerking tussen instellingen onderling en de samenwerking met andere relevante partijen in dat netwerk. Uiterlijk 1 juli gaat de uitnodiging aan alle zorgaanbieders de deur uit om deel te nemen aan de innovatie-impuls. Zorgaanbieders kunnen zich tot 15 september aanmelden, met een simpele motivatiebrief. Vanaf 15 september gaat Vilans met alle deelnemers en in kleine netwerken werken aan de implementatie daarvan, dus het is work in progress.

Een andere vraag was wanneer het geslaagd is. Als we aan het eind van de periode zien dat de deelnemende zorgaanbieders in een ver stadium zijn met de implementatie van de gekozen technologie, want daar gaat het eigenlijk om. Er bestaat van alles, dat zien we bij Academy Het Dorp. Ik weet niet of u daar weleens op werkbezoek bent geweest. Het is fantastisch wat daar te zien is, maar je ziet het daar en je zou het ook bij al die andere werkbezoeken willen zien. Het is niet zo dat je daar niks ziet, maar je ziet wel dat er heel veel kansen zijn voor verdere verspreiding en opschaling van technische of technologische toepassingen. Als we voor elkaar weten te krijgen dat die innovatie-impuls zorgt voor een merkbare opschaling voor cliënten, dan zouden we iets heel moois voor elkaar hebben gekregen, en daar gaat het om. De voortgangsrapportage komt dus in september en dan kan ik de stand van zaken bij de innovatie mededelen.

Dan ga ik naar het blokje meerzorg. Nu duiken we de techniek van de regelingen in. Om meer maatwerk mogelijk te maken, waarover het verhaal van mevrouw Bergkamp ging, bestaan er in de gehandicaptenzorg heel veel maatwerkachtige voorzieningen en financiering. De oorsprong daarvan ligt overigens vaak in de Kamer. Er werd geconstateerd dat het niet lukte om maatwerk te leveren in een situatie en dan werd er gevraagd om dat wel voor elkaar te krijgen. Mevrouw Agema heeft de vorige keer inderdaad gevraagd om mijn toezegging over meerzorg schriftelijk uit te werken, maar dat heb ik nog niet gedaan, dus daarvoor is er vandaag een mondelinge herkansing en in september bij de voortgangsrapportage over Volwaardig leven ook schriftelijk.

Ik begin even met de eerdere vraag van mevrouw Bergkamp, naar aanleiding van haar motie. We zijn inderdaad aan de slag gegaan met die motie over maatwerk in de Wlz-zorg thuis. Op 6 juni heeft u daarover een brief gekregen. Daarbij ging het over alles wat we in dat kader hebben gedaan. Nu vraagt mevrouw Bergkamp wat we gaan doen met de uitkomsten van die evaluatie die er is geweest. Het is eigenlijk andersom. We hebben eerst een aantal maatregelen getroffen en de afspraak met u was om te kijken of het werkt in de praktijk. Uit mijn hoofd gezegd ging het over de uitbreiding van de overbruggingszorg en van de regeling voor

extra kosten thuis, EKT, en verbeterde voorlichting over die regeling, maar was meerzorg weer een ander trajectje. Het ging in ieder geval over dat type regelingen.

We hebben later het debat gehad over de zorgval. Toen zei ik dat al die dingen die we doen in het kader van de gehandicaptenzorg, zoals uitbreiding van de EKT-regeling, ook gaan helpen om de zorgval tegen te gaan in de verpleeghuiszorg of de ouderenzorg, behalve op het issue van de eigen bijdrage. Dat kan ik niet langs deze weg oplossen, dat blijft nog even bestaan. Soms is het leven een beetje imperfect.

De vraag was of het gaat lukken om daarin meer maatwerk te betrachten. Naar ik meen maakt de evaluatie ook helder dat het inderdaad daadwerkelijk is gelukt om daarin meer maatwerk mogelijk te maken.

De voorzitter:

Het is nog geen vier uur, want dan moet ze weg, dus we gaan gauw naar mevrouw Bergkamp voor een interruptie.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Er is verwarring over de motie. Die bestaat uit twee delen: verzoekt de regering de aanpassingen van de regelingen Meerzorg en EKT binnen een jaar te evalueren in samenspraak met cliënten. Het tweede deel is: indien deze aanpassingen onvoldoende zijn gebleken, de Kamer te informeren over de vervolgstappen. In die zin gaat het om evaluatie en vervolgstappen. Onze eerste indruk is dat die regeling er voor de ouderen niet heel slecht uitziet, maar dat gezinnen met een intensieve zorgvraag niet uitkomen met die EKT-regeling. Dat is één probleem. Het tweede is dat zij dan naar de meerzorgregeling moeten, die heel erg bureaucratisch is. Mijn vraag is of de Minister op basis van de motie over de evaluatie – «als er knelpunten zijn, hoe gaan we die dan oplossen» – specifiek voor deze groep wil kijken waarom die EKT-regeling niet voldoende is. Ik heb me laten vertellen dat dit te maken heeft met een rekenmodule waar nu ook de behandeling in zit, waardoor er heel veel geld besteed wordt aan behandeling. Die zat er eerst niet in, dus daardoor komen zij niet uit. Mijn vraag is of de Minister dit wil onderzoeken. Dat was de achtergrond bij het maatwerkprofiel en de verschillende moties die daarover zijn ingediend.

Minister De Jonge:

Mag ik een aanloopje nemen waarin ik gelijk een aantal andere vragen meeneem? Er zijn ook vragen gesteld over de meerzorgregelingen door de heren Slootweg, Renkema en Hijink en mevrouw Agema. We willen zo veel mogelijk maatwerk toepassen bij de financiering van de gehandicaptenzorg, om daarmee tegemoet te komen aan de zorg die mensen te leveren hebben. Dat zit al verankerd in de basisfinanciering en de basisindicatiestelling van de bekostiging van de Wlz. Je hebt daar namelijk verschillende zzp's. Omdat die zzp's niet altijd aansloten bij de praktijk, is er kostprijsonderzoek gedaan. Op basis daarvan zijn er een aantal maatregelen getroffen, waarover we het eerder hebben gehad. Uit mijn hoofd zeg ik dat dit heeft geleid tot een plus van 100 miljoen, en daarnaast nog de vervoerskant ervan, om de standaard-zzp's, want daar moet je mee beginnen, beter aan te laten sluiten op de praktijk van de mensen die zorg nodig hebben. Dat is één.

Twee: de extra kosten thuis-regeling is verruimd. Die had voorheen een heel beperkte toepassing, maar die is verruimd. Die hebben we laten evalueren en grosso modo zijn de ervaringen met die regeling overwegend positief. Ja, maar het komt niet voor iedereen even goed uit, zegt u. Met het voorbeeld dat u noemt, overvraagt u mij, want dat heb ik nu niet paraat. Wat we daarbovenop nog hebben, zijn allerlei maatwerkregelingen voor kosten thuis, zeker als het gaat om kinderen in de Wlz. Wat we daarbovenop nog hebben, is die meerzorgregeling en die hebben we inmiddels ook in een groepsvariant.

Kortom, ik denk eerlijk gezegd dat er ongelofelijk veel maatwerk mogelijk is, nog los van het pgb-stelsel dat ook op maatwerk is gericht. De vraag is of dat maatwerk tegemoetkomt aan wat mensen willen. Ik herken wel wat u zegt, namelijk dat de meerzorgregeling altijd als bureaucratisch wordt ervaren. Ik moet nagaan of er een verandering heeft plaatsgevonden in de extrakostenthuisregeling die nadelig uitpakt voor mensen. Ik heb dit niet paraat, maar in de meerzorgregeling zijn we bezig om met zorgkantoren afspraken te maken of het administratief gezien ook luwer kan. Ik denk dat dit ongeveer is wat je zou kunnen doen in de maatwerkmogelijkheden in de financiering van de gehandicaptenzorg.

De voorzitter:

We kijken nog even naar mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dit onderwerp loopt al jaren. Er is ontzettend veel weerstand geweest van de vorige bewindspersoon bij dat maatwerkprofiel. Daarom heb ik gezegd dat het heel goed is om dat te evalueren. De EKT-regeling is uitgebreid, niet in percentage, maar in de doelgroep. Nu valt het mpt eronder. Dat is vooral in het voordeel van ouderen en niet zozeer van kinderen die een intensieve zorgvraag hebben. Wij hebben niet voor niets geëvalueerd en er blijkt nog steeds een aantal knelpunten te zijn. Mijn verzoek is ook onderdeel van het tweede deel van de motie. Je ziet dat de EKT voor deze specifieke groep ertoe leidt dat mensen er niet uit kunnen en dat zij daardoor afhankelijk zijn van de meerzorgregeling die te bureaucratisch is. Ik zou eigenlijk graag zien dat de Minister deze twee actiepunten overneemt en gaat bekijken wat het probleem is met die EKT-regeling en hoe die meerzorgregeling makkelijker kan worden gemaakt voor mensen. Dan hebben wij twee concrete problemen opgelost die mensen ervaren. Dat zou toch mooi zijn.

Minister De Jonge:

Ik moet u het antwoord op de vraag over de EKT schuldig blijven. Er wordt mij iets aangereikt, maar iets wat ik niet snap, ga ik niet vertellen. Ik kom daarop terug in de brief in september over Volwaardig leven. Ik kan dan ook terugkomen op de vraag wat wij überhaupt doen in het kader van meerzorg. Dan zal ik inderdaad die actie oppakken: hoe kunnen wij ervoor zorgen dat de regeling als minder bureaucratisch wordt ervaren. Meerzorg makkelijker maken is weer iets anders, want ik weet niet of je de drempel moet willen verlagen. Het geld groeit ons niet op de rug en de bomen niet tot in de hemel, enzovoort. Minder bureaucratisch wel, dat moet kunnen, maar dat betekent niet per se een makkelijker toekenning. Ik hoop inderdaad dat meerzorg een uitzondering blijft, want anders zou er wezenlijk iets mis zijn met de basis-zzp's of de EKT-regeling voor mensen die kosten thuis maken. Daarnaast zijn er nog allerlei andere maatwerkregelingen mogelijk als er beademing nodig is of wat dan ook. Er zijn dus nog allerlei maatwerkregelingen mogelijk. Dan de groepsvariant van de meerzorgregeling; u stelt daarover volgens mij een bijna tegenovergestelde vraag. De heer Slotweg zegt dat het in de verantwoording voor ouders die daarvan gebruikmaken, best wel onduidelijk is voor welk kind die meerzorgregeling wordt opgemaakt; althans, die klachten krijgt hij terug. Het is onduidelijk op welk kind het bedrag dat met de meerzorgregeling is gemoeid, van toepassing is. Met andere woorden: bij welk kind je terugziet dat er sprake is van een meerzorgregeling. Mevrouw Agema zegt dat zij juist iets anders ziet, namelijk dat als je het niet beschikbaar maakt voor een groep als geheel, de rare situatie ontstaat dat iemand in de groep die wel de meerzorgregeling heeft, op basis daarvan intensievere begeleiding krijgt terwijl die zorg niet voor een ander kan worden ingezet. Juist om deze reden bestaat naast de variant van een individuele meerzorgregeling, de variant van een

groepsmeezorgregeling. Die is juist om deze reden tot stand gebracht en volgens mij was mevrouw Agema een van de aanstichters daarvan, althans dat dacht ik.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, nog een korte toelichting.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dit is geen vraag maar een verduidelijking. Ik denk dat meneer Slootweg het over de meezorgregeling had. Ouders zeggen dat er een groot bedrag boven op het zzp in de meezorg beschikbaar komt voor hun kind en zij vragen waarom zij dan niet zien dat er altijd iemand een-op-een naast hun kind zit. Dat is de meezorgregeling, maar daarnaast heb je ook de groepsmeezorg die heel belangrijk is om voor meerderen in de groep, via een extra persoon in de groep, dingen mogelijk te maken die wij eigenlijk heel graag willen met z'n allen. Dat zijn echt verschillende dingen. Het gaat niet over hetzelfde. Het gaat echt over meezorg en ik heb het over groepsmeezorg.

Minister De Jonge:

Dit was de bedoeling van mijn introotje, maar ik begrijp dat u dit zo niet heeft gehoord. Bij individuele meezorg wil je individueel kunnen traceren wat de achtergrond ervan is en wat je daarvan zichtbaar terugziet in het zorgplan voor het individuele kind. Juist omdat dit niet altijd zo is, is er ook de mogelijkheid van groepsmeezorg. Dan komt het inderdaad voor dat ouders bij groepsmeezorg soms zeggen dat zij niet zien wat daarvan tegemoetkomt aan hun kind. Dat klopt ook. Het is bewust zo bedoeld, juist om de reden die mevrouw Agema geeft, omdat je op een groep van heel zorgintensieve kinderen die niet uitkomen met de zzp-financiering, die meezorg mogelijk wil maken door op die groep een intensievere vorm van zorg neer te zetten. Als je die individueel afrekenbaar zou maken, ga je toch een vorm van schijnprecisie creëren. Dus wij hebben de individuele meezorgregeling waarbij geldt wat de heer Slootweg zegt. Dat is ook een goed idee, want je moet het kunnen terugrekenen naar wat een individueel kind daarvan merkt. En we hebben de groepsmeezorgregeling waarbij je juist moet kunnen vertellen wat de groep daar als geheel van merkt.

De voorzitter:

Eerst meneer Slootweg en dan mevrouw Agema.

De heer **Slootweg** (CDA):

Het punt waar het om ging en waarover ik telefoongesprekken en een enkele brief heb gehad, betreft toch echt de individuele meezorg. Dan wordt gezegd: ik begrijp best dat de meezorg voor mijn kind ook een beetje tegemoetkomt aan de groep omdat het vaak om reacties tussen mensen gaat. Maar het punt is dat ze het helemaal niet terugzagen. Er is dus individuele meezorg toegekend en nergens, noch in het zorgplan noch in directe communicatie, werd duidelijk waar dat naartoe ging. Het verdween eigenlijk min of meer in het algemene budget van de locatie. Het zou toch logisch zijn dat op het moment dat je individuele meezorg krijgt, dat wordt opgenomen in het zorgplan? Dan kan het best zijn dat dit niet alleen aan de persoon in kwestie toekomt, maar dat iets ervan ook tot uiting komt in het gedrag met andere mensen op zo'n groep. Dat zou je toch wel terug moeten zien. Ik vind dat een heel redelijke vraag.

Minister De Jonge:

Ik ook. Als het gaat om een individuele meezorgregeling vind ik dat een heel redelijke vraag. Ik meende dat u eigenlijk een voorbeeld gaf van wat mevrouw Agema bedoelt, maar dat is niet zo, want u heeft het over de

individuele meerzorgregeling. Dan vind ik dat een heel redelijke vraag. Overigens is dat een vraag die je echt aan de zorginstelling zelf moet stellen: waarom zie ik dat niet terug in het zorgplan? Als er sprake is van individuele meerzorg en je ziet dat niet terug in het zorgplan, namelijk dat er daadwerkelijk sprake is van intensievere zorg, dan is een belletje met het zorgkantoor natuurlijk aan de orde. Het zorgkantoor heeft bepaald dat er sprake zou zijn van een recht op individuele meerzorg en dat dat noodzakelijk is om adequate zorg te kunnen verlenen. Als je daarvan vervolgens niets terugziet in het zorgplan, dan speelt die kwestie. In de Kamer is al eerder gesproken over de behoefte aan meer collectieve vormen van meerzorg. Ik weet in ieder geval dat mevrouw Agema dit heeft geuit. Dit is inmiddels ook mogelijk gemaakt en dit helpt bijvoorbeeld weer allerlei vormen van kleinschalige gehandicaptenzorg voor hele complexe cliënten waarbij je inderdaad in de groep die meerzorg kunt doen. Je kunt niet op voorhand met een schaarje knippen wanneer wie uit zijn plaat gaat, maar wel dat er extra ondersteuning nodig is. Dat kun je binnen de groepsmeerzorgregeling regelen. Het euvel daar is weer dat er sprake is van behoorlijk wat papierwerk om dat voor elkaar te krijgen. Dat gaf mevrouw Agema mij vorige keer ook mee. Wij hebben de zorgkantoren daarmee aan de slag gezet en ze zijn er ook mee aan de slag. Mevrouw Agema vraagt of zij daarover wat uitgebreider kan worden geïnformeerd. Het antwoord op die vraag is ja. Dat doe ik in september. Dan... Ik denk...

De voorzitter:

Dat dacht ik ook, maar ik zie toch nog wat vingers.

Mevrouw Agema (PVV):

98% is ingevuld. Ik begrijp de heer Slootweg ook heel goed, maar hij heeft het over een instelling waar veel jongere kinderen een zzp-indicatie hebben en dan eigenlijk iets meer nodig hebben. Dus de een heeft nog acht uur erbij nodig en de ander zestien uur. Dan zijn er verschillende medewerkers die bij die groep werken. Dan zeggen ouders soms: ik kan het niet terugzien, maar mijn kind had ook die acht uur per week nodig. Dat is een heel ander voorbeeld dan ik gaf.

Mijn voorbeeld komt meer in de categorie van Jolande Venema en Brandon, de hele zware gevallen die niet alleen een zzp hebben, maar daarbovenop nog een ton of zo. Dan zit er altijd iemand naast en als op een groep van acht iedereen iemand naast zich heeft zitten, komen ze de dag wel door maar gebeurt er niets meer. Er ontstaat een soort van apathie in de groep terwijl de een nog graag een visje zou willen gaan eten en de ander van een ijsje houdt. Als ze er dan een handje bij zouden hebben op de hele groep, dan gaat dat ene handje mee met dat ijsje, maar in de middag is de cliënt die het ijsje heeft gegeten, doodmoe en in plaats van twee medewerkers is er dan niemand nodig, want de persoon gaat slapen. Die twee kunnen dan met de ander een visje gaan eten. Dat is eigenlijk waar de wens bij de groepsmeerzorg voor die hele zware gevallen vandaan komt. Je moet al heel hoog opgeleid zijn om het te kunnen aanvragen, want het is veel te complex, en die aanvrager kost meer dan de aanvraag oplevert. Daar komt het hele verhaal vandaan. Ik ben blij dat ik dat nu uitgebreid heb kunnen zeggen, want het was plenair moeilijk. De Minister had het al toegezegd, maar ik snap ook dat het soms ingewikkeld is om dit soort dingen in een paar woorden neer te zetten. Ik vind dit wel heel erg belangrijk, want wij hebben hier de meest emotionele en intense debatten gevoerd over die zeer zware categorie en ik zie toch dat het soms te plat is, wat zij kunnen doen op een dag. Daar komt het hele verhaal op neer.

De voorzitter:

Ik stel vast dat het helder is. Ik stel ook vast dat u zei: wij zijn al 98% ver. Ik hoor de Minister zeggen dat hij in de brief die hij in september aan de Kamer zal sturen, hier iets specifiek over zal schrijven, ook omdat in het veld nu wel het een en ander gebeurt in het kader van de nadere uitwerking van wat vorige keer is besproken. Dat zien wij dan in september tegemoet.

Ik zag een vinger van de heer Renkema voor een interruptie.

Minister De Jonge:

Hiermee hebt u namens mij antwoord gegeven en dit concept van debatteren spreekt mij wel aan.

De heer Renkema (GroenLinks):

Ik heb ook een vraag gesteld over de bekostiging. Die vraag heeft geen betrekking op specifieke extra bekostiging in de vorm van meerzorg. Is het handig dat die vraag nu aan de orde komt, of is die in het mapje varia terechtgekomen of iets dergelijks?

Minister De Jonge:

Hier is de vraag, maar ik meende dat ik die al heb beantwoord zonder u te noemen. Ik heb al toegelicht dat de bekostiging van de gehandicaptenzorg bij uitstek, misschien wel van alle sectoren het meest, juist ongelofelijk op maatwerk is gericht. Al in de basis, namelijk bij de indicatiestelling voor zzp's, daarna in allerlei aanvullende regelingen die mogelijk zijn: de extrakostenthuisregeling, de meerzorgregeling. Noem mij een regeling en die bestaat. Daarnaast hebben wij dan nog het hele pgb-stelsel. Dus ik ken eigenlijk geen financieringssysteem die meer op maatwerk is gericht dan de financiering van de gehandicaptenzorg. Ik denk ook dat dit belangrijk is.

Persoonsgerichte bekostiging gaat ook over persoonsvolgende bekostiging en daar zijn weer allerlei verschillende varianten van. In dit kader geldt het antwoord dat ik in de richting van mevrouw Hermans heb gegeven, namelijk dat er een experiment is geweest. Dat is afgerond en de evaluatie is afgerond door de NZa. Die evaluatie komt met een beleidsreactie voor de zomer in de richting van de Kamer.

De voorzitter:

De heer Renkema toch nog een keer?

De heer Renkema (GroenLinks):

Het gaat mij niet zozeer om de regelingen en om alle mogelijkheden voor individuele extra bekostiging voor maatwerk. Mijn vraag ging terug naar de basis van de overgang van de AWBZ naar de Wlz. In de AWBZ was heel veel specifiek geregeld en vastgelegd tot achter de komma. Daar hebben wij afstand van genomen. In het nieuwe systeem willen wij vanuit een soort dialoogmodel bekijken hoe wij afspraken kunnen maken over de directe zorg. Tegelijkertijd ontstaat wel het beeld, en ik krijg daar ook signalen van uit het land, dat er in groepen mensen zijn met meer complexe zorg en met minder complexe zorg. Hoeveel van de middelen gaat nu naar de directe zorg, of dat nu het collectief is of individueel? Hoeveel gaat naar de andere uitgaven die een zorginstelling uiteraard moet doen? Ik heb daarvoor in mijn bijdrage het woord «overhead» gebruikt in de zin van andere activiteiten die ook noodzakelijk zijn. Mijn vraag was eigenlijk of het niet interessant zou zijn om aan een aantal instellingen te vragen om in kaart te brengen hoeveel naar directe zorg gaat. Kunnen zij van de middelen die zij krijgen, aangeven wat is bestemd voor directe zorg en wat niet? Dat is iets anders dan meerzorg, andere programma's en de individuele mogelijkheden die er zijn.

Minister De Jonge:

Deze vraag zat inderdaad in het mapje varia verstopt. Omdat ik dacht dat ik de vraag van de heer Renkema zo goed begreep, had ik willen zeggen dat dit periodiek in beeld wordt gebracht, maar niet zozeer om op te sturen. Wij normeren dat niet, maar we inventariseren het wel. Het zit namelijk in de kostprijsonderzoeken van de NZa. Ja, dat leidt uiteraard uiteindelijk tot integrale tarieven, dat wil zeggen een integrale kostprijs en op basis daarvan integrale tarieven. Maar als je bekijkt hoe die tarieven zijn opgebouwd, dan zie je dat er wel degelijk een huisvestingscomponent in zit, een overheadcomponent, een directekostencomponent. Er wordt gerekend bij het leven. Het bestaat dus allemaal wel. Dat zijn vele kuub papier die je vervolgens moet doornemen, dus be careful what you wish for. Als het gaat om de vraag waar wij op sturen, is dat meer de beschikbaarheid van zorg, de toegankelijkheid van zorg, de kwaliteit van zorg. De kwaliteitskant is het onderwerp van gesprek tussen zorgkantoren en instellingen.

De voorzitter:

Kort.

De heer Renkema (GroenLinks):

Dit is een macroantwoord. Dat begrijp ik, maar ik zit er niet op te wachten om allerlei papieren te krijgen hoe dit dan weer kan worden teruggelid naar tarieven. Mijn vraag gaat meer over een mesoantwoord. Dat ligt bij de instellingen. Ouders, verwanten en anderen vragen: hoe komt dit nu precies? Ik kan me voorstellen dat dit soort gegevens in de horizontale verantwoording van instellingen naar hun omgeving transparant worden gemaakt. Die zijn er eigenlijk niet en daar gaat mijn vraag over. Het is dus geen macrodiscussie over de vraag of er genoeg geld is. Het gaat mij erom hoe het wordt besteed in de instellingen. Dat is eigenlijk een mesovraag maar ik kan me voorstellen dat de Minister daar wel op kan sturen of iets van kan vinden.

Minister De Jonge:

Misschien heeft u iets van clementie bijvoorbeeld tot de tweede termijn, opdat ik hier een goed antwoord op kan bedenken. Ik wil daar eventjes op puzzelen. En jij dus ook, zeg ik tegen de directeur Langdurige Zorg. De antwoorden op de vragen over de arbeidsmarkt doe ik weer zelf, want anders zou het weleens een duur antwoord kunnen worden. In de zorg als geheel staat de arbeidsmarkt natuurlijk stevig onder druk. Er zijn echt zorgen over de beschikbaarheid van nieuwe mensen. Bij wachtlijsten zie je heel vaak dat daar juist personele vraagstukken aan ten grondslag liggen. Personeelsvraagstukken hebben alles in zich om zichzelf te versterken, want als de werkdruk hoog is, kunnen collega's uitvallen en als collega's uitvallen wordt de werkdruk weer hoger. Als er al ziekteverzuim is, moeten andere mensen die niet ziek zijn, harder werken en zij worden daar ziek van. Dus het heeft alles in zich om zichzelf te versterken als je niet tijdig in staat bent om die spiraal naar beneden te voorkomen. Ik denk dat alles wat wij doen voor werken in de zorg, wij hebben daar het debat over gevoerd, juist daarop is gericht. Wij hebben het vaker gehad over het belang van goed werkgeverschap. Dat geldt in alle sectoren en dat geldt zeker ook in de gehandicaptensector. Dat in antwoord op de vraag van de heer Hijink of hoge werkdruk een onderwerp is. Natuurlijk is dat een onderwerp. Een volgende vraag is of ik de analyse deel dat de werkdruk te hoog is. Ja, dat zal zeker in een aantal instellingen zo zijn. Kan ik daar van hieruit iets aan doen? Dat weet ik dan weer niet zo goed, omdat dit wel heel erg te maken heeft met hoe werkgevers zich opstellen op de arbeidsmarkt. De luxe dat je het ook als matige werkgever wel zou redden, is voorbij als je ziet hoe de arbeidsmarkt er nu uitziet. Daarbij zet ik «luxe» wel tussen heel veel aanhalingstekens. Al je mensen kunnen morgen bij een ander terecht. De mensen in de gehandicaptensector zijn

ontzettend trouw aan de instelling waar zij werken. Het is een sector waarin met ongelofelijk veel toewijding wordt gewerkt. Zo heb ik de gehandicaptensector leren kennen. Tegelijkertijd geldt ook voor hen, voor alle werkgevers, dat zij weten: voor mij morgen een ander. Dat maakt dat werkgevers ook echt wel actiever zijn om een betere werkgever te zijn. Dat zie je in alle sectoren van de zorg.

Ik weet inderdaad dat er nog geen cao is afgesloten. Het percentage dat u daarbij noemde – er is een percentage van 5% genoemd – klopt niet helemaal. Ik zeg er wel bij dat wij niet deelnemen aan die cao-tafel. Daar is een heel goede reden voor, namelijk dat dit soort afspraken altijd in samenhang moeten worden gemaakt, met een looptijd van 24 maanden. Die afspraken moeten tussen werkgevers en werknemers worden gemaakt. Primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden hebben alles met elkaar te maken. Wat wij hier hebben te doen, is werkgevers in staat stellen om een goede werkgever te zijn. Dit betekent dat wij de OVA-ruimte beschikbaar stellen. Voor de echte vakbondstijgers onder ons zijn dat bekende begrippen. Wij moeten in de tarieven een loonruimte ter beschikking stellen die door dat OVA-convenant congruent is met de marktontwikkeling. Daardoor kunnen werkgevers de marktontwikkelingen bijbenen. Dat is een ontzettend belangrijke afspraak waar we nooit vanaf zouden moeten omdat die rust geeft. Op die manier werkt het en ik ga daar niet in interveniëren, want op het moment dat ik dat doe, ben ik lid van die cao-tafel. Dat is een van de laatste clubjes waar ik graag lid van zou willen zijn. Wij moeten dit echt overlaten aan werkgevers en werknemers. Verdienen medewerkers in de gehandicaptenzorg overigens een hoger loon volgend jaar? Het antwoord is natuurlijk ja, maar daartoe stellen wij de werkgevers dus in staat.

De voorzitter:

Dat levert in ieder geval een interruptie van de heer Hijink op.

De heer Hijink (SP):

Wij hebben vaker de discussie over goed werkgeverschap gevoerd en de mogelijkheden die de Minister heeft om dat te bevorderen. Het valt toch iedere keer behoorlijk tegen wat er van de kant van de regering gebeurt, niet alleen in deze sector maar ook in andere sectoren. Ik kan heel moeilijk uitleggen dat er aan de ene kant geld en energie worden gestoken in campagnes om meer mensen naar de zorg te trekken, wat ik logisch en goed vind, terwijl aan de andere kant mensen in de krant lezen dat dan in de ouderenzorg, dan in de gehandicaptenzorg wordt bedreigd met acties. De verpleegkundigen in de ziekenhuizen doen dat net zo goed. Zij doen dit omdat het werken hen te zwaar wordt en de beloning zo tegenvalt. Die twee dingen botsen. Je kunt niet aan de ene kant heel veel energie stoppen in het aantrekken van mensen terwijl aan de andere kant de werkdruk zo hoog blijft en de achterdeur wagenwijd openstaat. Volgens mij zou de Minister wel degelijk, zonder zich in die onderhandelingen te mengen, meer druk kunnen zetten op met name de werkgevers om daar meer aan tegemoet te komen, ook omdat het in zijn belang is dat er meer mensen in de zorg gaan werken.

Minister De Jonge:

Het eerste deel van uw verhaal zie ik goed voor me. Dat is inderdaad waar. We hebben dat debat gehad. Het lukt behoorlijk goed om nieuwe mensen aan te trekken voor de zorg. Dat lukt het beste in de verpleeghuiszorg. Daar is de opdracht verreweg het grootst en dat geldt ook voor het beschikbare geld. Het lukt niet goed om mensen vast te houden, maar dat verschilt per werkgever. Ook daar is overigens de opdracht het grootst in de verpleeghuiszorg en in de jeugdzorg. Daar ligt de grootste opdracht om mensen vast te houden. In de gehandicaptenzorg lijkt de opdracht iets minder groot bij het behoud van personeel. Niettemin is de opdracht daar

net zo groot als het gaat over goed werkgeverschap. Met dat deel van het verhaal van de heer Hijink ben ik het zeer eens. Ik ben bereid om alles te doen wat kan helpen, maar druk zetten op de cao is nu net wat ik niet ga doen. Op het moment dat ik dat doe, ben ik ook echt onderdeel van dat gesprek. Dan ga ik als een soort opperwerkgever meeonderhandelen over de cao. Dat is precies wat ik volgens mij niet moet doen. Dan komen we in een rolvermenging terecht die de volgende week tot spijt leidt. Dan ben je verantwoordelijk voor en aanspreekbaar op alle werkgeverszaken. Ik ben natuurlijk geen werkgever. Onze stelselverantwoordelijkheid verplicht ons om werkgevers in staat te stellen om een goede werkgever te zijn. Bij de gemeentelijke zorg moeten wij gemeenten in staat stellen om hun werkgevers in staat te stellen om goede werkgevers te zijn, in die volgorde. Ik denk dat we de stelselverantwoordelijkheid zo moeten zien. Als we de rollen keer op keer gaan vermengen, gaat het niet goed.

De heer **Hijink** (SP):

Dat punt begrijp ik wel. We hebben eerder discussie gehad over de inkoop van zorg via de verzekeraars, de zorgkantoren en de gemeenten. Je kunt wel degelijk eisen aan aanbieders stellen als het gaat om de vraag hoe je met je personeel omgaat. Worden je werknemers goed beloond? Wordt er een eind gemaakt aan de gekte van flexcontracten? Krijgen jouw mensen meer contracturen als ze dat graag willen? Daar kun je best wel voorwaarden aan stellen. Die vorm van goed werkgeverschap van zorgaanbieders kun je belonen. We hebben het daar eerder over gehad. Dat zou natuurlijk ook voor de gehandicaptenzorg kunnen gelden.

Minister **De Jonge**:

Dat herken ik weer wel. Dat is de reden dat zorgkantoren onder de koepel van ZN hebben gezegd dat dit hét gesprek bij de inkoop van zorg wordt. Dit geldt voor het inkoopkader van Zorgverzekeraars Nederland, dus voor de hele Wlz-zorg maar ook voor de Zvw-zorg. De inkopers hebben inderdaad dit gesprek als het gaat over een werkgever met een hoog ziekteverzuim, een werkgever met een hoge vervangingsvraag of een werkgever met veel zzp-verloop. Dan moet duidelijk zijn wat je daar als werkgever aan doet. Op een krappe arbeidsmarkt zijn dit soort effecten altijd zichtbaar, maar niet in gelijke mate bij alle werkgevers. Kennelijk doet het ertoe wat voor soort werkgever je bent. Dat is echt wel zo. Dus hoort het inderdaad ook onderwerp van gesprek in het kader van de inkoop te zijn. Dat ben ik zeer met u eens.

De **voorzitter**:

Minister, ik zag dat ik zelf nog een interruptie over heb. Ik wil die besteden aan de arbeidsmarkt. De Minister legt uit dat er een systematiek is waarmee het kabinet geld vrijmaakt voor de loonontwikkeling in de zorg. De achterliggende gedachte is dat je daar de markt mee bij kunt houden. We hebben wel eens debatjes gehad over de stelling dat je, als je in deze moeilijke tijd aantrekkelijker wil worden, eigenlijk iets harder moet lopen dan de markt. De Minister gaf aan dat die systematiek rust geeft. Dat zou best weleens heel vaak kunnen opgaan, maar in deze periode niet. Er moeten cao's komen voor 1 miljoen mensen. Elk cao-traject in de zorg gaat moeizaam. Er zijn acties en overleggen worden afgebroken. Er worden ook actietrajecten voorbereid. Tegelijkertijd zie je dat nadat het geld beschikbaar is gesteld de inflatie een behoorlijk spurtje aan het maken is. De boodschappen worden steeds duurder. De markt spreekt in de cao-onderhandelingen steeds hogere loonsverhogingen af. Zou je dan niet de conclusie moeten trekken dat die systematiek in normale jaren best goed werkt en rust geeft, maar nu in deze bijzondere situatie niet goed voldoet? Is dat geen aanleiding om er nog eens naar te kijken? De Minister weet best wat ik bedoel. Hoe kijkt de Minister daarnaar?

Minister De Jonge:

Eerst over de systematiek. In de vrij uitvoerig besproken onvolprezen voortgangsrapportage van het programma Werken in de zorg zit een aantal staatjes in verband met de loonontwikkeling. Daar zie je dat de loonontwikkeling in de zorg minder grillig is dan in welke sector ook. Dat sluit niet aan bij de perceptie, maar toch is dat wel de werkelijkheid. In het onderwijs zie je dat de loonontwikkeling grilliger verloopt; bij de overheid helemaal trouwens. Ook in de markt is de loonontwikkeling grilliger dan in de zorg die vrij lineair is. Dat bedoel ik met de rust die in de systematiek zit. Daar ben ik blij mee. Ik zie ook dat cao-trajecten op dit moment moeizaam verlopen. Tegelijkertijd zie ik dat werkgevers behoorlijke salarisstijgingen op tafel leggen, maar werknemers hebben nog hogere verwachtingen en verbinden er nog hogere eisen aan. Dat gaat soms gepaard met het aankondigen van acties. Als ik commentaar geef op ieder signaal van de cao-tafel in de zin van: «o jee, als daar maar een cao gesloten wordt», dan word ik actor in het spel. Dat moet ik niet doen. U weet dat veel beter dan ik, want u komt uit die wereld. De aankondiging dat er actie gevoerd zal worden, komt van de bonden zelf en is niet zelden ook onderdeel van het onderhandelingsspel. Dat mag. Daar is helemaal niets mis mee. Het stakingsrecht is een recht. Du moment dat ik dat ga becommentariëren door te zeggen: «doe dat nou niet die stakingen, dat lijkt me onverstandig», dan word ik echt een actor in dat spel. Dus ik ga dat niet doen. Ik zie het ook. Ik lees ook de krant. Ik reken er echt op dat werkgevers en werknemers er uiteindelijk wel weer uitkomen. Zo gaat het altijd weer in ons mooie landje.

Ik heb daar niet zo heel veel zorg over. Ik weet dat we werkgevers in staat hebben gesteld om goede werkgevers te zijn. Ze kunnen de markt minstens bijbenen. Ze blijken het de afgelopen jaren beter en vooral ook stabiel te doen dan de markt als het gaat om de loonontwikkeling. Ik weet ook dat we dat gepolder echt in onze genen hebben. Ik ga er echt van uit dat werkgevers en werknemers er uitkomen omdat het om een belang gaat waarbij men uiteindelijk aan hetzelfde eind van het touw trekt. Hoe kunnen we gezamenlijk zorgen dat er goede zorg is en dat die toegankelijk is? Hoe kunnen we de mensen die de zorg moeten verlenen in staat stellen om dat goed te doen? Alle afspraken die daarvoor nodig zijn, gaan ze vast en zeker maken aan de cao-tafel.

De voorzitter:

Helder. Ik zou me er ook niet te snel mee bemoeien als ik Minister was. Als Minister ben je natuurlijk wel een actor in het spel. Uiteindelijk stel je de middelen beschikbaar waarmee partijen het hebben te doen. Vorige keer hebben we het erover gehad dat alle middelen die beschikbaar worden gesteld echt niet allemaal a aan de cao-tafel terechtkomen en b daar aan salaris besteed worden. Het is niet dat er nu maar één signaal is. Elke cao-onderhandeling aan elke cao-tafel in de zorg loopt moeizaam. We zien allemaal het belang van meer mensen naar de zorg halen en daar vooral vast te houden. Zou de Minister zich kunnen voorstellen dat hij toch nog eens gaat kijken naar zijn rol als actor die hij toch wel heeft? Ik snap dat hij dat niet te vroeg wil zeggen, dat hij het spel niet wil beïnvloeden, want dan gaat iedereen zitten afwachten tot de Minister met iets komt. Kan hij zich voorstellen dat hij op een gegeven moment toch een rol en taak heeft, en mogelijk ook een oplossing in handen heeft?

Minister De Jonge:

Niet aan de cao-tafel. Wel in alles wat te maken heeft met wat binnen de invloedssfeer en de competentie van een departement en een Minister ligt. Daarbij wordt er altijd samengewerkt met andere actoren. We hebben daar heel ruim over gesproken als het gaat over de verpleeghuiszorg, maar ook als het gaat over werken in de zorg. Ik doel op al die dingen die wij kunnen bevorderen en waarbij wij samen op kunnen trekken. Dat doen

we nu in de jeugdzorg en ook in de verpleeghuissector. Ik ben zeer bereid om al die dingen te doen. Als er een bijvoorbeeld een aparte arbeidsmarkttafel ingericht moet worden voor de gehandicaptenzorg, ben ik daartoe meer dan bereid. Overigens heb ik dat signaal van hen nog niet gekregen, in tegenstelling tot een aantal andere sectoren. Ik ben bereid om niet alleen dat type bewegingen te faciliteren, maar ook om daar zelf echt aan mee te werken. Ik wil dat doen tot het gaat over cao-onderwerpen. Dat is gewoon niet mijn werk en dan moet je anderen hun werk laten doen.

Dan de ouder- en wooninitiatieven. Op dat punt is de motie-Hijink/Slootweg aangenomen; een exotische combinatie van deze twee heren mag ik wel zeggen. Daar ben ik uiteraard dapper mee aan de slag gegaan. Het eerste deel van de motie ging over de vraag hoe je de verspreiding van kwalitatief goed functionerende ouderinitiatieven met directe zeggenschap kunt stimuleren. Het tweede deel van de motie ging over de vraag hoe je het commercieel uitbaten van die ouderinitiatieven kunt voorkomen. Met het eerste deel van de motie zijn we volop bezig. Ik noem het ontwikkelen van een toolkit die inhoudelijke informatie verschaft rondom thema's zoals wonen en zorg voor mensen die een ouderinitiatief willen starten. Overigens zal ik u voor de zomer informeren over de afspraken die we toen in dat debat hebben gemaakt. Ik heb dat toegezegd dus dan doe ik dat. Dit was volgens mij een meerderheidsdebat in het najaar dat was aangevraagd door D66. Toen ik heb ik een aantal dingen toegezegd waar ik voor de zomer op terugkom. Dat zal ik dus ook doen. Nu verklap ik alvast dat dit erin zal staan over deze motie. Het tweede deel van de motie is ingewikkelder. Ik denk dat ik toen gezegd heb dat het commercieel uitbaten van dit soort ouderinitiatieven ook niet helemaal te voorkomen is. De huidige wet- en regelgeving staat dat toe. Ik vind het woord «commercieel» niet heel erg passend. Ik denk dat men daarmee doelt op de vraag of winstuitkering mogelijk is. Het antwoord daarop is ja. Is het mogelijk om in een bv-structuur te werken? Het antwoord daarop is dat dit mogelijk is. Over het hele winstdossier komen we nog te spreken. Wat is wel of niet wenselijk? Zijn er excessen die we echt zouden moeten tegengaan? Het antwoord is ja. Hoe dan? Ik kom daar uitgebreid op terug. Dit is een brief die in de maak is samen met collega Bruins en die staat nog voor de zomer op de agenda van de ministerraad. Daarna komt die brief naar de Kamer. Ik zal het tweede deel van de motie onder de noemer van die andere brief behandelen. Eigenlijk gaat het om de vraag hoe we het stelsel op dit moment hebben ingericht en welke mogelijkheden voor vreemd kapitaal – en daarmee voor winstuitkering – er zijn. Het wordt commercieel uitbaten genoemd, maar eigenlijk gaat het om ouderinitiatieven die met vreemd kapitaal mogelijk zijn gemaakt en waarbij winstuitkering aan de orde kan zijn op grond van de huidige wetgeving. Daarbij zie je een aantal excessen die je zou moeten tegengaan. Met het oog op dat evenwicht komen we bij u terug. Ik kom bij het blokje varia. Ik begin bij Arduin. Daar zijn we mee aan de slag geweest. Wij zagen dat Arduin begon te wankelen. Zeeland is een complexe provincie om dit type voorzieningen op een goede manier overeind te houden. Dat heeft te maken met de arbeidsmarktsituatie en de bevolkingsdichtheid. Ik kom zelf uit Rotterdam-Zuid en daar wonen meer mensen op een hoopje dan dat er in heel Zeeland wonen. Dat maakt wat uit. In Rotterdam-Zuid kun je alles lekker geconcentreerd organiseren en in Zeeland moet je de hele provincie beslaan om eenzelfde aantal mensen te helpen. Dat maakt echt uit. Dat zie je niet alleen in de zorg maar ook bij andere voorzieningen. De vraag is hoe je het gewenste voorzieningenniveau tegen dezelfde voorwaarden kunt organiseren. Dat lukt alleen maar als je heel zuinig bent. Dat kunnen Zeeuwen heel goed, maar in dit geval toch wat minder. Ik ben niet afgestudeerd op de vraag wat precies de achtergrond ervan is geweest, maar je zag dat de instelling veel meer

uitgaf dan dat ze binnenkreeg. Dat hou je thuis niet lang vol en ook Arduin hield het niet lang vol.

Dat was de reden voor Arduin om met het oog op de continuïteit van de zorg contact te zoeken met een aantal andere aanbieders, onder andere met 's Heeren Loo. Continuïteit van zorg voor cliënten is voor ons altijd het allerbelangrijkste. Dat er af en toe een instelling failliet gaat, dat gebeurt gewoon. Als dat echter tegelijkertijd discontinuïteit van zorg betekent, dan moet je natuurlijk wel in de benen komen. Dat is wat we hier hebben gedaan om te voorkomen dat er discontinuïteit van zorg zou ontstaan voor deze cliënten, want je hebt niet zo maar eenzelfde infrastructuur opgetuigd in de provincie Zeeland. Er is ook geen andere aanbieder waar deze 500 cliënten zomaar eventjes terecht konden. Toen hebben we gekeken hoe we daarin konden voorzien. Hier hing de beschikbaarheid van zorg samen met het in stand houden van Arduin. Vandaar ook de regeling zoals we die hebben getroffen. Aanvankelijk dachten we dat de enige mogelijkheid om dat zonder staatssteunissues te doen, de route via de NZa was. Er was een notificatieplicht, dus we hebben daarover contact gehad met Brussel. In dat gesprek is ons gebleken dat er ook nog een andere route was die eigenlijk eenvoudiger was. Die was het verstrekken van een subsidie die direct geënt was op de begroting in de vorm van een dienst van algemeen economisch belang. Dat was een route die staatssteunproof was, maar niet zomaar overal toepasbaar. Ik hoorde bij een aantal van uw collega's de blijmoedige suggestie om daar dan maar usance van te maken. Ik overdrijf het nu een beetje. Dat kan alleen als je echt kunt aantonen dat er geen staatssteun aan de orde is. De continuïteit was niet op een andere manier te waarborgen. Er is geen instelling die in dat gat had kunnen springen. Het was alleen maar mogelijk om de continuïteit van de zorg voor deze cliënten mogelijk te maken door het op deze manier te doen, namelijk een vorm van directe financiering als surplus op de reguliere financiering. Daarom hebben we het op deze manier gedaan. Dat is niet per se voor herhaling vatbaar. Het is én nogal duur én het kost heel veel werk en tijd. Bovendien wil je natuurlijk dat instellingen in hun eigen continuïteit kunnen voorzien. Als de continuïteit van de instelling geen optie is, is dat niet het allernieuwste als de continuïteit van zorg vervolgens maar weer gewaarborgd is. In dit geval kon het niet anders dan op deze manier. Vandaar dat we het zo hebben gedaan.

De voorzitter:

Een heel heldere uitleg, maar die levert toch nog een vraag op.

De heer Slootweg (CDA):

Het heeft niet zozeer te maken met de uitleg. Als het via de NZa gaat, dan is het in die zin overzichtelijk dat je weet welke bepalingen en tegenvoorwaarden er zijn. Waren er bij de subsidie nog tegenvoorwaarden waaraan men moest voldoen? Of was het gewoon het overmaken van een geldbedrag waarna men weer verder kon?

Minister De Jonge:

Ik heb ze even niet paraat, maar uiteraard waren er voorwaarden verbonden aan de subsidie. Die subsidie moet ook worden verantwoord. De subsidie was in dit geval direct gebaseerd op de begroting. We hebben de subsidie direct verstrekt en dat maakt dat de verantwoording direct aan ons moet worden afgelegd. Als u daar prijs op stelt – en dat proef ik een beetje in uw vraag – zijn we meer dan bereid om u dat te laten weten.

De heer Slootweg (CDA):

Ik wil toch nog een kleine toelichting en dat is meteen mijn laatste interruptie. De Minister gaf aan dat Zeeland een speciale provincie is. Dit was ook wel een speciale manier waarop de zorg werd vormgegeven,

namelijk op heel veel kleine locaties. Dan moet je op een gegeven moment ook kijken of dat wel de beste manier is om zorg te organiseren en om goede zorg aan te bieden. Ik kan mij voorstellen dat er bij het verstrekken van zo'n subsidie gekeken wordt of een andere organisatievorm gewenst is. Ik ben daar benieuwd naar.

Minister De Jonge:

Inmiddels heeft de bestuurlijke fusie met 's Heeren Loo plaatsgevonden en wordt er op een andere manier naar de bedrijfsvoering van deze instelling gekeken. We hebben vaak in de Kamer het basisgevoel: klein is fijn. Dat heb ik zelf ook. Klein kan ook onverantwoord zijn in termen van kwaliteit of in termen van bedrijfsvoering. Als je avond-, nacht- en weekenddiensten moet organiseren, kan het ondoenlijk zijn als je alles op ieniemini-locaties in elk dorpje voor elkaar probeert te krijgen. Kleinschalig is wel fijn. Kleinschaligheid is de menselijke maat, maar kleinschaligheid moet je soms toch binnen een wat groter verband organiseren. Als je alles ieniemini organiseert, betekent dat dat je buitengewoon kwetsbaar bent en soms ook veel te duur. Laat dat ik dat ook maar benoemen. Je bent ook kwetsbaar op het gebied van de vervangingsvragen. Een vervangingsvraag is soms al moeilijk te realiseren op een wat grotere locatie en bij allemaal ieniemini-locaties naast elkaar is een vervangingsvraag natuurlijk nog veel ingewikkelder. Als daar iemand ziek is, is die veel moeilijker vervangbaar. Je hebt niet zomaar een aantal collega's om in te springen. Kortom, je moet goed nadenken over de manier waarop je de zorg organiseert. Daarin is een departement niet per se gespecialiseerd, maar zorginstellingen horen dat zelf wel te zijn. Het hoort een thema te zijn bij de zorginkoop. In dit geval ontfermt 's Heeren Loo zich daarover, ook voor de toekomst. De power en de denkkraft van zo'n club hebben we echt nodig om er uiteindelijk weer bovenop te komen. Dat was de eerste vraag in het blokje varia.

Dan de wachtlijsten. Je hebt natuurlijk altijd het onderscheid tussen actief wachtenden en niet-actief wachtenden. In de verpleeghuiszorg zijn het er wat meer, maar in de gehandicaptenzorg valt het eerlijk gezegd wel mee. Momenteel staan 65 personen als actief wachtend geregistreerd en zo'n 2.200 personen als niet-actief wachtend. Het zijn er 2.229, als u het precies wilt weten. Ten opzichte van 2018 neemt het aantal actief wachtenden toe; dat is wel zo. Dat geeft dus aan dat het ingewikkelder wordt om een passende plek te vinden. Dat zien we in alle sectoren van de zorg, zeker ook in de twee Wlz-sectoren. Het aantal niet-actief wachtenden is min of meer stabiel ten opzichte van 2018. Volgens mij komen we in september weer met een nieuw cijfer. Zulke kerngetallen staan ook altijd wel in verantwoordingsrapportages en dergelijke. Laten we bij gelegenheid van het programma Volwaardig leven, waarbij het ook gaat over de beschikbaarheid van zorg, de geactualiseerde cijfers aanbieden.

U gelooft het bijna niet, voorzitter, maar daarmee ben ik aan het einde van het blokje varia gekomen.

De voorzitter:

Ik geloof het niet, maar ik hoopte het eigenlijk al wel een tijdje, gezien de tijd. Er is behoefte aan een tweede termijn. Die doorlopen we snel, met één à anderhalve minuut spreektijd. Ik vraag de Minister om ook kort te zijn in zijn beantwoording.

Mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de Minister voor zijn beantwoording. Ik heb een vraag over de innovatieregeling, de subsidieregeling. Het doel is dat door opschaling meer organisaties kunnen profiteren van innovatie. Maar het kan ook zijn dat je organisatie bestaat uit meerdere eenheden en dat je binnen je organisatie gaat opschalen. Ik zie dat de vraag bekend

voorkomt, dus ik hoop dat er ook een duidelijk antwoord op kan komen en dat we wellicht ook de informatie over de subsidieregeling kunnen ontvangen.

Mijn tweede vraag gaat over de EKT-regeling. De Minister zegt dat hij daar in september op terugkomt. Dat vind ik eigenlijk toch wel een beetje laat. Ik zou de Minister twee verzoeken willen doen. Kan hij onderzoeken waarom überhaupt die EKT-regeling voor gezinnen met een zorgintensieve vraag ontoereikend is? Waar ligt dat aan, in algemene zin? En ik wil ook graag dat hij kijkt naar de rekenmodule. Die twee onderwerpen zou ik graag onderzocht willen hebben. Daarnaast wil ik gewoon concrete acties hoe we die meerzorgregeling minder bureaucratisch kunnen maken. Ik snap het pleidooi van de Minister, want je wilt niet roepen: komt u maar! Maar je wilt het mensen ook niet moeilijker maken dan nodig is. Dat gebeurt bij die meerzorgregeling wel. Graag een reactie daarop. Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Hermans.

Mevrouw Hermans (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de Minister voor zijn uitvoerige beantwoording en alle toezeggingen en brieven die wij nog voor de zomer krijgen. Ik zie er reikhalzend naar uit, maar reken op een volle inbox en een volle zomer. Dan is er ook een heleboel om na de zomer te bespreken. Dat raakt ook aan het debat dat wij even hadden over de resultaten en de merkbare effecten van de lopende programma's. Dat ga ik niet allemaal herhalen. Onze wens is helder en de ambitie van de Minister ook. Ik reken er dus op dat we in het najaar een paar goede debatten met elkaar kunnen voeren, ook over de twee programma's waarover het vandaag gegaan is en dan meer specifiek over de vraag waar we nu staan, wat er goed gaat en waarop we nog extra moeten inzetten of bijsturen.

Ik had ook nog een vraag over de innovatie-impuls, maar die is al gesteld door mevrouw Bergkamp. Aanvullend zou ik het ook mooi vinden om die regeling te kunnen zien, omdat we in ons amendement een aantal voorwaarden aan die regeling hadden gesteld om te voorkomen dat er weer allerlei nieuwe projecten en pilots ontstaan, terwijl het juist de bedoeling was om uit die pilots en proeftuinen te komen en te gaan naar opschaling, verduurzaming en brede inbedding van de dingen die goed gaan in de gehandicaptenzorg.

Dank u wel.

De voorzitter:

U ook bedankt. Meneer Slootweg.

De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ook ik wil de Minister bedanken voor de antwoorden die hij heeft gegeven. Het is goed dat we een algemeen overleg hebben over dit onderwerp, want eigenlijk wordt van ons verwacht dat we de stem van deze groep kunnen weergeven. Ik ben blij dat we daarop antwoorden hebben gekregen.

Er is nog één vraag blijven hangen. Het is altijd lastig om in de tweede termijn iets mee te geven wat nog niet helemaal aan de orde was gekomen, maar er is een advies van het Zorginstituut geweest om de behandeling van Wlz-cliënten in een institutionele setting integraal in de Wlz te positioneren. Dat heeft de Minister niet overgenomen. Zou de Minister kunnen uitleggen waarom hij dat niet heeft gedaan?

De voorzitter:

Dank u wel. Ik zag aan meerdere collega's dat dit vanwege tijdgebrek in eerste termijn even uit de spreektekst was gevallen.

Meneer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Voorzitter, ik heb al mijn vragen wel bij interruptie kunnen stellen, dus ik houd het hierbij.

De **voorzitter**:

Daarmee winnen we tijd. Meneer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Dat ga ik niet doen. Ik ga nog wel een paar punten maken. Maar allereerst natuurlijk dank voor de beantwoording. Ik ga even de drie punten langs die ik in mijn bijdrage had genoemd.

Ik heb vanmiddag vooral aandacht gegeven aan de emancipatie van mensen met een beperking en het geven van een stem aan hen, vanuit de gedachte dat zij vanuit hun eigen perspectief en behoefte zouden moeten kunnen bepalen hoe de zorg eruitziet. Wat is nou eigenlijk goede zorg of goede dagbesteding volgens een bewoner? Ik heb daar nog niet echt een antwoord op gekregen. Het gaat me namelijk niet om experimenten met de bekostiging, maar om een kwalitatief experiment waarmee je onderzoekt hoe de zorg eruitziet als je het perspectief van een bewoner volgt. Ik zou heel graag willen dat dat soort experimenten ook mogelijk worden gemaakt.

Het tweede punt was onafhankelijkheid van de cliëntenondersteuning. Dat is voor ons essentieel. Ik heb gezegd dat ik liever niet wil dat dit een kwaliteitsaspect is, maar dit een eigenstandige, separate norm is. Volgens mij was er al het begin van een toezegging om daarover te gaan rapporteren, maar dat wil ik nog even bevestigd hebben van de Minister.

Het derde punt is eigenlijk een mesovraag. De ambitie van de Wlz was dat we meer maatwerk zouden kunnen realiseren. Dan vind ik het een heel legitieme vraag hoeveel geld er nou eigenlijk wordt besteed aan directe zorg, zowel collectief als individueel. Om het heel concreet te maken: welke rol ziet de Minister voor zichzelf om instellingen te brengen tot transparantie op dit punt, zowel richting bewoners als richting verwanten? Dat heb ik de horizontale verantwoording genoemd. Daar zou ik in tweede termijn graag nog antwoord willen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik hoop maar dat de Minister niet het idee heeft dat hij uw eerste termijn nog helemaal moet gaan beantwoorden.

Mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Volgens mij was er nog één vraag van mij blijven liggen. Ik was ook heel even naar het toilet, dus ik weet niet of die misschien toen beantwoord is. Mijn vraag ging over het kwaliteitskader in de verpleeghuiszorg. Dat is juridisch bindend. Daaruit kwam een bezettingsnorm van ongeveer 2 op 8. Dat kostte ongeveer 2 miljard. Die investering is gedaan en per jaar komen er nu mensen bij. Maar als ik mensen in de gehandicaptenzorg spreek, zeggen ze: wij staan hier eigenlijk altijd met onderbezetting. We hebben het natuurlijk gehad over de meerzorg bij de zwaardere gevallen en groepsmeezorg voor ook heel zware gevallen, maar ik heb het over de gewone instellingen met zzp-financiering, zonder de gevallen waarbij meerzorg komt kijken. Zij zeggen collectief dat ze met een mannetje te weinig staan. Ze staan soms met 1 op 10 en kunnen niet eens naar het toilet. Hoe kan dat nou eigenlijk? Uit het kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg kwam een heel concreet bedrag. Er moest 2,1 miljard euro bij. Dat was juridisch bindend. We hebben ook het kwaliteitskader gehandicaptenzorg, maar daar lees ik dat allemaal niet in. Ik lees niet «juridisch

bindend», ik lees niet wat erbij moet. Ik vind dat vreemd. Daarover wil ik graag opheldering van de Minister.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan ikzelf nog even.

Het is goed dat erkend is dat de communicatie in crisissituaties beter moet. Er wordt nu gewerkt aan een plan van aanpak. Dat duurt even; het komt er na de zomer. Het is goed dat de Minister heeft aangegeven: we hopen natuurlijk allemaal dat het niet nodig is, maar mocht het voor die tijd toch een keer aan de orde zijn, dan staat er gewoon een gebarentolk en kunnen ook doven en slechthorenden direct meekrijgen wat er aan de hand is.

Het is ook goed om de Minister te horen zeggen dat hij zich bij een volgende gelegenheid, bijvoorbeeld bij een debat over het VN-verdrag, graag laat vergezellen door de volgende week te kiezen Minister van Gehandicaptenzaken. Hij geeft aan de Kamer hierover zelf ook een ei moet leggen, maar van zijn kant ziet hij het graag.

Ik denk dat het goed is dat vandaag nog eens voorbij is gekomen dat het uiteraard voor de hand ligt om mensen er zelf naar te vragen, als we uiteindelijk de vraag beantwoord willen zien of mensen de effecten en verbeteringen merken van allerlei in gang gezette acties en activiteiten. Er resteert nog één vraag van mijn kant. Ik heb het in het blokje «toegang» gehad over het project rondom het Juiste Loket, die telefoonlijn waar ook professionals zelf terechtkunnen als ze even door de bomen het bos niet meer zien. Volgens mij voorziet die in een behoefte en blijft die nog even nodig. Ik heb de Minister gevraagd of hij het met mij eens is dat dit project in ieder geval verlengd zou moeten worden. Hij realiseert zich vast dat daar natuurlijk ook een verzoek om een bijdrage vanuit het ministerie bij hoort.

Het woord is aan de Minister.

Minister De Jonge:

Voorzitter, dank. Dank voor de resterende vragen. Alle zinnen die zijn uitgesproken die meer een recapitulatie waren van de eerste termijn, laat ik eventjes voor wat ze zijn. Dus ik beantwoord alleen de vragen die ik was vergeten of die aanvullend zijn gesteld.

Mevrouw Bergkamp en mevrouw Hermans hebben gevraagd naar de innovatieregeling. Die ga ik u gewoon toesturen. Ik ben daarin volgens mij heel dicht gebleven bij wat u beoogde met uw amendement (35 000-XVI, nr. 16). We hebben daar in ieder geval heel precies en zorgvuldig naar gekeken.

Ik moest inderdaad even glimlachen bij de vraag die mevrouw Bergkamp stelde, omdat ik precies weet welke instelling en welke voorzitter van een raad van bestuur deze vraag bij u heeft ingefluisterd. Ze heeft die vraag namelijk ook bij mij aan tafel gesteld. Consistentie is zeker niet het probleem van deze instelling. Ik kan overigens niet anders dan zeggen dan dat ik het niet eens ben met de manier waarop ze de vraag bij mij neerlegde, waarbij ze zei dat het een verantwoorde uitwerking zou zijn. Ik wil het uitleggen. Waar het de regering volgens mij om ging, was ervoor te zorgen dat je innovaties die al ergens bestaan maar die op een heel beperkte schaal ook daadwerkelijk tot profijt leiden voor cliënten, opschaaft, groter maakt en steviger maakt en dat je daarmee de zorg vernieuwt. Ga nou niet nieuwe uitvindingen zitten doen; dat was helemaal niet de vraag. Maar werk de bestaande dingen breed uit. Als ik de regeling zo zou vormgeven dat je dat «breder uitwerken» als het al ergens op een locatie binnen een instelling bestaat, ook kunt zien als het uitwerken naar andere locaties binnen diezelfde instelling, dan is het geld, denk ik, snel op. Wat ik vooral heb gedaan, is een instelling helpen met een organisatiesubsidie, omdat ze daarvoor projectleiders zou kunnen aanstellen die vervolgens de implementatie op de andere locaties realiseren. Eerlijk

gezegd denk ik dat het een vrij magere uitwerking en daarmee ook een mager resultaat van de bedoeling van de innovatie-impuls zou zijn. Dus ik heb uw amendement zo begrepen dat het echt gaat over opschalen. «Opschalen» wil zeggen dat meerdere instellingen een vergelijkbare innovatie gaan gebruiken. Ik heb uw amendement dus zo geïnterpreteerd dat u dit er niet van verwachtte. Vandaar ook dat ik dit antwoord heb gegeven aan degene die mij deze vraag stelde. Dat antwoord geef ik nu weer in uw richting. Ik ga wel de regeling wel naar u toesturen. Mocht daar iets in staan waarvan u zegt dat u dat helemaal niet zo heeft bedoeld, laat het dan snel weten, want de uitnodigingen aan de instellingen om er enthousiast mee aan de slag te gaan, gaan op 1 juli de deur uit. Dus wij zullen de innovatie-impuls snel toesturen. Dan hoop ik ook op een snelle reactie als daar kennelijk iets anders in moet. Wij hopen het zo Bijbelgetrouw mogelijk te hebben gedaan.

Dan de EKT-regeling en de meerzorgregeling. Ik heb gezegd dat ik daar in september in de brief wel eventjes op terug kan komen. Ten aanzien van meerdere collega's maken: wat doe je eraan om het met minder administratie vorm te geven? Ik kom daar gewoon op terug. Ik weet nog niet of het genoeg is, maar ik hoor het wel als u daar nog andere ideeën bij heeft. Over de EKT-regeling is gezegd dat die ontoereikend zou zijn. Dat vind ik wel een vrij sterke stellingname op basis van de evaluatie. Dat is namelijk niet wat ik uit de evaluatie haal. Uw andere vraag is meer een technische vraag over de rekenmodule. Die kan ik nu niet beantwoorden, maar die kan ik wel schriftelijk beantwoorden. Daar kom ik dus gewoon schriftelijk op terug. U vraagt: kan het dan alsjeblieft wat eerder dan september? Dat wil ik wel proberen, maar dan moet ik er een aparte brief over schrijven. Ik denk dat ik op wat kortere termijn in een apart briefje even terugkom op EKT én meerzorg; laat ik die er dan maar gelijk in meenemen.

Dan de vraag van mevrouw Hermans over de programma's. Naar nu blijkt, zien wij beiden even reikhalzend uit naar alle vervolgbrieven die ik aan de Kamer zou kunnen sturen, maar zeker ook naar de debatten die we daar vervolgens over zullen hebben. De suggestie die ik breed zou willen doen, ook breed voor de commissie, is de volgende. Ik heb een vrij lijvige serie stukken over jeugdzorg die nog richting de commissie komen. Ik heb een vrij lijvige serie stukken op alle programma's die op gezette tijden richting de commissie komen. Misschien is het goed om voor de zomer wat preciezer te zijn wanneer welk stuk komt, zeg ik met een schuin oog kijkend naar de Griffie, opdat u daar uw planning op zou kunnen aanpassen. Meer specifiek over het debat over voltooid leven hadden we natuurlijk net al gezegd... Excuus, ik ga nu alles door elkaar halen. Het zou mooi zijn als het debat over onbeperkt meedoen... Excuus. Dit is het vierde debat dat ik van de week heb en er komt straks nog een vijfde aan. Met uw debatconditie is niks mis, maar ik zit inmiddels best wel aan mijn taks.

Het zou mij goed uitkomen als het debat over onbeperkt meedoen in december plaatsvindt, omdat we dan ook de nadere invulling hebben van de indicatoren en omdat dan die dag is waar ook de PvdA aan hecht. Dan kunnen we het op die manier combineren.

Het CDA dacht: weet je wat ik doe; voor de tweede termijn stel ik gewoon nog even een makkelijk vraagje, een eenvoudig en snel weg te tikken puntje. Dan gaat het over de brief die u eerder had ontvangen over het pakketadvies van het Zorginstituut over de positie van de behandeling in de Wlz. Ik ga daarin inderdaad niet in op het advies dat het Zorginstituut geeft. Dat heeft eigenlijk met drie dingen te maken. Allereerst heeft het te maken met de organiseerbaarheid en de toegankelijkheid. Als behandeling op alle Wlz-plekken onderdeel zou moeten worden van de zorg, dan legt dat een enorme organiseerbaarheidsvraag op de schouders van de instelling. Dat geldt straks in de Wlz, als ggz is overgeheveld naar de Wlz. Dat geldt in de gehandicaptenzorg en dat geldt ook in de verpleeg-

huiszorg. Ook voor kleinere woonvormen zou het betekenen dat er altijd behandeling moet worden georganiseerd. Het Zorginstituut zei dat je dat ook in onderaannemerschap kan doen. Dat zal wel, maar dan nog betekent het een enorme organisatievraag in een arbeidsmarkt die met de dag krappere wordt. Dat is, denk ik, vragen om ingewikkeldheid. Dat is één. Twee: het betekent ook dat je daarmee de keuzevrijheid van cliënten niet ten goede komt. Het betekent namelijk dat de manier waarop je dat regelt, waarschijnlijk iets gaat doen met de keuzevrijheid. Met name vanuit patiëntenorganisaties – het is een beetje afhankelijk van de sector, maar met name vanuit de ggz – is gezegd: dat grijpt zo in in de keuzevrijheid die wij voor ogen hebben, dat we dat echt niet zouden willen.

Dan nog de geschatte meerkosten. Er zou 400 miljoen voor uitgetrokken moeten worden. Dat is 400 miljoen die ik niet heb. Vervolgens zal dat bedrag ook best wel moeilijk op te maken zijn, want het betekent dat er kennelijk ergens 400 miljoen aan extra personeel zou moeten worden uitgegeven. Waar lopen die mensen rond? Kortom, ik snap de ingewikkeldheid in de uitlegbaarheid van alle verschillen die er op dit moment bestaan tussen Wlz met behandeling en Wlz zonder behandeling. Ik snap eigenlijk ook best het advies dat het Zorginstituut geeft. In een tijd dat je én geld én personeel ter beschikking had, zou je er misschien wat anders over denken. Maar gelet op de combinatie van organiseerbaarheidsvraagstukken, het geld en de keuzevrijheid, denk ik: nee, dit moeten we maar gewoon niet doen. Ik heb overigens ook nog een avondvullende versie van dit verhaal.

De SP heeft geen gebruikgemaakt van haar tweede termijn. Ik benoem dat omdat ik dat eigenlijk nog nooit heb meegemaakt, bij geen enkel debat, maar nu wel. Daarom is het noemenswaardig.

De heer **Hijink** (SP):

Ik heb in dit debat tegen de heer Renkema gezegd dat ik de Minister deze week meer gesproken heb dan mijn eigen vrouw. Op een bepaald punt is het, denk ik, een keer welletjes.

Minister **De Jonge**:

Dat herken ik. Ik heb u ook meer gesproken dan uw vrouw!

Dan GroenLinks. Ik had al toegezegd dat ik bij de voortgangsrapportage terugkom op de onafhankelijke cliëntondersteuning, voor zover dat mogelijk is. Maar ik had nog een andere toezegging gedaan, namelijk dat ik in de tweede termijn zou terugkomen op de ingewikkelde vraag: wat zou je, wellicht in de horizontale verantwoording, preciezer in beeld kunnen brengen als het gaat over hoeveel geld er gemoeid is met de overhead? U zegt dat u best wel vaak, ook van ouders en cliënten, hoort: gaat er niet te veel geld verloren in de overhead; zouden we dat gesprek nou niet kunnen hebben? Ik zeg het maar even huiselijk en waarschijnlijk minder precies dan u het heeft gezegd. Mijn eerste antwoord is dat ik daar graag naar ga kijken. Dus ik neem die vraag eventjes mee terug. Dat betekent dat ik even inventariseer wat er al bestaat op dit punt, want ik zou niet willen dat het leidt tot allerlei extra verantwoordingslasten. Ten tweede: als het bijvoorbeeld op basis van jaarverslagen of wat dan ook onvoldoende is, dan zou ik een gesprek kunnen voeren met VGN over wat er op dit punt wellicht verbeterd zou kunnen worden. Ik denk dat we in de verpleeghuiszorg wat betreft de verantwoording een stapje verder zijn, omdat het daar gewoon veel transparanter wordt hoe dat zit. Ik wil er één kanttekening bij maken. Ik hoop dat het gesprek tussen ouders en zorginstelling zo veel mogelijk een zorginhoudelijk gesprek is over het zorgplan, de kwaliteit van de zorg en het betrekken van cliënten en verwanten bij de inrichting van de zorg. Ik hoop dat dat het gesprek is tussen ouders en instellingen. Ik zou het, eerlijk gezegd, best wel jammer vinden als we de toer op gaan om er vooral een verantwoordingsgesprek over overheadpercentages van te maken, omdat dat niet het goede

gesprek is tussen instellingen en cliënten. Ik bedoel niet dat dat gesprek niet gevoerd mag worden, maar wel dat ik denk dat het gewoon een veel inhoudsvoller gesprek zou kunnen zijn over de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van het zorgplan. Het lijkt mij dat een gesprek over bijvoorbeeld de overheadkosten eerder moet plaatsvinden in de inkoop dan tussen ouders en instellingen. Als ouders moet je er eigenlijk van uit kunnen gaan dat iemand anders erop let dat daar geen geld ten onrechte weglekt. Kortom, ik neem het eventjes mee als studievraag en kom er nog op terug.

De voorzitter:

Meneer Renkema, als het heel kort kan.

De heer Renkema (GroenLinks):

Ik ben nog even nieuwsgierig naar het moment waarop wij worden geïnformeerd over zowel dat onderzoek naar wat er is als het eventuele vervolgesprek met de VGN. Wanneer krijgt de Kamer daar informatie over?

Minister De Jonge:

Nou, een onderzoek. Ik inventariseer wat er bestaat op dit moment en ik denk dat ik daar na de zomer even op terugkom. Ik zoek een goed moment na de zomer.

Dan de PVV. Wat mevrouw Agema zegt over het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg klopt. Dat zijn inderdaad verschillende kwaliteitskaders, naar hun aard maar zeker ook in de aanvliegroute. De gehandicaptensector heeft, zoals het ook hoort, zelf zijn kwaliteitskader tot stand gebracht. De sector heeft zelf gezegd: er zou een kwaliteitskader moeten komen; we gaan dat maken. Alle partijen zijn daarbij betrokken geweest, de financiers maar ook de cliënten- en patiëntenorganisaties en de werkgeversclub. In het geval van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is het dus eigenlijk volgens de gangbare procedure gegaan, terwijl bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg een heel andere route is gevolgd, namelijk: dat kwam niet tot stand, want niemand was het eens met elkaar. Toen heeft het Zorginstituut de regie moeten nemen, want het Zorginstituut moet in het gat springen als dat niet tot stand komt. Het Zorginstituut heeft vervolgens het traject geleid en dat heeft inderdaad vervolgens geleid tot iets wat uitzonderlijk is, namelijk dat je een personeelsnorm opneemt in een kwaliteitskader. Dat was overigens ook weer niet zo uitzonderlijk in de context van toen. Het zou wel merkwaardig zijn als dat bij de gehandicaptenzorg was gebeurd, omdat de gehandicaptenzorg veel veelvormiger is in zijn verschijningsvorm dan de verpleeghuiszorg.

Het debat in de verpleeghuiszorg ging overigens nou juist over de onderbezetting op de groep. Vandaar ook dat er is gewerkt met een tijdelijke personeelsnorm. Het was overigens best een heel moeilijk debat om tot die tijdelijke personeelsnorm te komen. Men heeft dat beslecht in de vorm van tijdelijkheid en men zegt nu: ja, die tijdelijke norm was misschien lang zo gek nog niet. We kunnen in ieder geval niks beters bedenken. Dus laten we het maar even zo houden, zij het dat die tijdelijke norm wel contextrijk moet worden toegepast. Het is een soort comply or explain: je kunt een situatie hebben waarin het er anders uit komt te zien. Maar die norm was op dat moment inderdaad doorrekenbaar. Dat is ook gebeurd en daar is vervolgens die 2 miljard uit gerold.

Het kwaliteitskader van de gehandicaptenzorg heeft niet dat soort precieze personeelsnormen, die aanleiding zouden kunnen zijn voor een sommetje door de NZa met als uitkomst dat er zo veel geld extra bij moet. Betekent dat dan dat de NZa dat soort sommen voor de gehandicaptenzorg niet maakt? Jawel, dat doet zij blijkens het kostprijsonderzoek wel en dat heeft ook geleid tot een herijking van de tarieven van de zzp'ers in de gehandi-

captenzorg. Kortom, het kwaliteitskader heeft een andere aanvliegrouete en een andere insteek gekozen. Het is in een andere context tot stand gebracht en er is verder ook een ander debat aan voorafgegaan. Het is onder een ander gesternte tot stand gekomen en dat verklaart – u vroeg naar die verklaring – allemaal de verschillen in die achtergrond.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat is een hele duidelijke uitleg, maar ik vraag me wel af of al die verschillende aanvliegroutes leiden tot een praktijk waarin er rechtsgelijkheid bestaat tussen die groepen. Het is allemaal instellingsgebonden zorg, maar toch is het allemaal heel verschillend tot stand gekomen. Bestaat er nu dan wel rechtsgelijkheid?

Minister **De Jonge**:

U bedoelt tussen de groep cliënten van de verpleeghuiszorg en de groep cliënten van de gehandicaptenzorg? Jazeker, want de basisrechten zijn vastgelegd in de Wet langdurige zorg. Daarin is ook de toegang georganiseerd en de toegang is weer geënt op een indicatieprotocol van het CIZ, en dat is weer een landelijke toegang. Ik denk dat de eenduidigheid zeker is gewaarborgd, zij het op een andere manier, namelijk sectorspecifiek georganiseerd. Er zitten dus wel verschillen tussen die twee sectoren en die laten zich verklaren uit de redenen die ik net noemde. Maar als het gaat over de rechtsgelijkheid, dan zou ik denken dat die rechtsgelijkheid zeker is gewaarborgd door alle andere waarborgen en zeker ook door de waarborgen in het systeem van de Wlz. Daarin hebben we juist een heel uitvoerige waarborg opgenomen voor de rechtsgelijkheid.

U zegt «de juiste plek», maar het is het «Juiste Loket». Dat vind ik zelf een ontzettend leuk gekozen naam. Ik heb «m overigens niet zelf verzonnen, want volgens mij hebben we die met z'n allen bedacht. Dat ging eigenlijk over de discussie die mevrouw Bergkamp in eerste termijn aansneed. Lukt het nou wel goed in de toegang en weten de mensen wel het juiste loket te vinden? Toen zei leder(in), samen met nog een aantal andere cliëntenorganisaties: weet jij wat wij eraan gaan doen? We gaan gewoon het Juiste Loket starten met als motto: bij ons ben je nooit verkeerd; bel maar, want dan helpen we je op weg. Dat functioneert eigenlijk hartstikke goed. Voor de casuïstiek die soms niet vanzelf zijn weg vindt, hebben we dus verschillende oplossingen. Het verschilt namelijk ook een beetje per sector. In het systeem van de Wlz kennen we de bemiddeling, die echt ook een wettelijke opdracht is, ook van de zorgkantoren. In de jeugdzorg hebben we inmiddels in de verschillende regio's expertteams ingericht. Ik geef grif toe dat ik daar zelf ook een enkele keer om heb gevraagd, omdat ik te maken kreeg met behoorlijk wat casuïstiek. Ik vond die in mijn mailbox of kreeg die via de social media in mijn schoot geworpen. Daarom heb ik nu een casuïstiekteam op VWS zitten. Dat team gaat aan de slag met die casuïstiek, niet alleen omdat je dan mensen kunt helpen, maar ook omdat iedere ervaring die mensen aan je meegeven, een cadeau is om het systeem te kunnen verbeteren. We hebben voor iedereen die de juiste loketten niet weet te vinden, in ieder geval het Juiste Loket. Ik was geenszins van plan om daarmee te stoppen, omdat ik het eigenlijk gewoon iets hartstikke moois vind, zowel in de naamgeving als in de uitvoering. Zoals met meer dingen in het leven ben ik me ervan bewust dat dat ook weer geld kost, maar daar gaan we wel weer een oplossing vinden. Maar we gaan in ieder geval door met het Juiste Loket, want dat is gewoon een goed idee.

De **voorzitter**:

Waarschijnlijk haalde ik ook wat dingen door elkaar, zoals de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Mevrouw Bergkamp steekt haar vinger op en dat kan eigenlijk maar voor één mededeling zijn, zou ik dan denken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

De Minister komt in een brief terug op het EKT-verhaal. Hij gaf aan dat uit de evaluatie niet blijkt dat daar een probleem is. Ik zie dat zelf toch wat anders, want een aantal cliënten geeft aan dat EKT niet meer voldoende is om in de volledige behoefte te voorzien. Ik wil de Minister vragen om, voordat hij met zijn schriftelijke reactie komt, ook met de VGN en Per Saldo in gesprek te gaan om even te concretiseren waar «m dat nou in zit. Ik geef de Minister dat mee, omdat er volgens mij toch wel een signaal van die evaluatie uitgaat, zeker nu er maar 30 cliënten zijn geïnterviewd. Als daar dan al een signaal uit komt, denk ik: het zou toch zonde zijn om... De Minister gaf net aan dat elk signaal een kans is om het systeem te verbeteren en daarom zou ik zeggen: pak «m beet.

Minister **De Jonge**:

Check, doen we!

De **voorzitter**:

Dat gezegd hebbende, zijn we op één punt na aan het einde gekomen van dit algemeen overleg. Dat punt is dat ik kijk of we de toezeggingen netjes hebben genoteerd. Het zijn er toch nog heel wat en ik loop ze even door. Ik kijk daarbij ook naar de Minister of hij er zich nog in herkent.

- Voor het zomerreces komt er een brief naar de Kamer over cliëntondersteuning, waarbij er ook specifiek aandacht wordt besteed aan het onderdeel onafhankelijkheid. Dat is een punt dat onder anderen door de heer Renkema naar voren is gebracht.
- Er komt voor datzelfde zomerreces een brief naar de Kamer over het vraagstuk van de toegang tot de zorg en de voortgang.

Minister **De Jonge**:

Als reactie op de evaluatie van de HLZ.

De **voorzitter**:

- In september kunnen we ook een brief van de Minister tegemoetzien. Dat is een brief over het programma Volwaardig leven.

In eerste instantie gaf de Minister aan dat hij daarbij ook aandacht zou besteden aan de meerzorgregeling, de 2% van mevrouw Agema, en aan het door anderen aangegeven punt of het niet minder bureaucratisch kan. De Minister dacht toen ook nog even dat hij in die brief zou ingaan op de mogelijke problematiek bij de EKT-regeling. Dat is een punt dat mevrouw Bergkamp naar voren heeft gebracht, maar wij dachten begrepen te hebben dat de Minister uiteindelijk zei: die licht ik daar even uit en daar ga ik de Kamer eerder over informeren.

Minister **De Jonge**:

Ja, omdat ik begreep dat dat de behoefte was van mevrouw Bergkamp. Toen dacht ik...

De **voorzitter**:

... die kan het weten.

Minister **De Jonge**:

Ja, precies. Zeg daar maar eens nee tegen.

De **voorzitter**:

Nee, dat lukt niet.

- Voorafgaand aan het debat dat we met z'n allen gaan hebben over het VN-verdrag, zal de Minister met een schrijven naar de Kamer komen. Daarin zegt hij wat meer over de nadere indicatoren en zal hij ook proberen om die dan al zo veel mogelijk in te vullen. De Minister heeft ook aangegeven dat er daarin zo mogelijk ook iets gemeld zal worden

- over hoe mensen zelf de voortgang ervaren. Merken ze dat er minder drempels zijn dan toen we eraan begonnen?
- De Minister heeft aangegeven – dat heb ik zelf ook nog even gememo-reerd – dat er nog een tijdje gewerkt wordt aan een plan van aanpak voor betere communicatie in crisissituaties, maar mocht het eerder aan de orde zijn, dan zal er natuurlijk een gebarentolk beschikbaar zijn om iedereen mee te nemen in wat er aan de hand is.
 - De Minister stuurt ons – dan ben ik weer voor de zomer aanbeland – ook nog een brief over toezeggingen rondom de motie-Slootweg/Hijink over de oudereninitiatieven.

Minister **De Jonge**:

Ja, over de voortgang.

De **voorzitter**:

De voortgang inderdaad.

- Er is geen termijn bij genoemd, maar wij zullen wellicht heel erg snel in het bezit gesteld worden van de subsidievoorwaarden zoals die aan Arduin kenbaar zijn gemaakt.

Minister **De Jonge**:

De informatie over de innovatie-impuls komt heel erg snel. Ik heb de vraag over Arduin meer begrepen in de zin van verantwoording. Die zal dan eerst moeten plaatsvinden. Ik denk dat dat eerder een jaarverslag-achtig onderwerp is. Het hoort eerder in een jaarverslag, omdat het natuurlijk een subsidie is die op grond van de begroting is toegekend.

De **voorzitter**:

Ik kijk even naar de heer Slootweg.

Minister **De Jonge**:

De innovatie dus heel snel en die verantwoording als de verantwoording ook daadwerkelijk is gedaan.

De heer **Slootweg** (CDA):

Dat kan zeker wel bij de verantwoording. Ik zou het dan inderdaad wel fijn vinden als je dan een beetje kunt zien welke voorwaarden er gesteld zijn, omdat het wellicht een vorm is die ook in de toekomst...

De **voorzitter**:

Dan vertalen we de toezegging op die manier dat het in het kader van verantwoording gebeurt en dat de Minister een plek zoekt waar dat het beste op zijn plaats is. De juiste plek, zeg maar.

De toezegging over het op korte termijn toezenden van informatie rondom de innovatie-impuls heeft de Minister net zelf al even aangegeven. We hebben ook begrepen dat er nog voor de zomer een brief komt met een overzicht van eigenlijk alle stukken en rapportages die in de loop van dit jaar de kamer gaan bereiken. Dan is iedereen weer even bij en weet iedereen wanneer we wat kunnen verwachten. Uiteindelijk hebben wij ook nog opgeschreven dat de Minister schriftelijk terugkomt op de vraag die met name door de heer Renkema twee keer naar voren is gebracht over wat hij steeds «de persoonsgestuurde benadering» noemt. Maar daar hebben wij wel een klein vraagtekentje bij staan. Ik kijk daarom in eerste instantie naar de Minister of hij het zich kan herinneren. Hij herinnert zich het onderwerp natuurlijk sowieso, want dat is uit-en-te-na aan de orde geweest. Maar komt er ook nog iets naar de Kamer?

Minister **De Jonge**:

Volgens mij ging dat over de eindrapportage van het experiment persoonsgerichte zorg. Die evaluatie is gedaan door de NZa en is

inmiddels afgerond. Ik kom met een beleidsreactie op basis van die evaluatie richting de Kamer en daarin neem ik het punt mee van de heer Renkema. Maar het is eigenlijk een toezegging aan mevrouw Hermans.

De voorzitter:

Iedereen is er blij mee, zie ik.

De heer Renkema (GroenLinks):

Om te voorkomen dat er nu twee dingen samen worden gevoegd die volgens mij toch niet zo heel veel met elkaar te maken hebben. Ik meende de toezegging te hebben gehoord dat we na de zomer schriftelijk worden geïnformeerd over de analyse van de Minister in welke mate in de horizontale verantwoording het aspect van directe zorg versus overhead aan bod komt.

Minister De Jonge:

Dat ging over de overheadkosten en meer in het bijzonder de organisatiekosten. We doen dat om dat gesprek mogelijk te maken over de vraag of er niet te veel geld weglekt uit de organisatie, maar dat staat hier inderdaad los van. Dat heeft niet met persoonsgerichte zorg te maken, want dat staat hier los van. Dat wordt ook een apart briefje.

De voorzitter:

Helder.

Minister De Jonge:

Een heerlijk, helder overzicht, voorzitter. Wel erg veel toezeggingen! Daar betrapt u me dan wel op, maar wel een heel helder overzicht.

De voorzitter:

Hoe langer je met deze Minister aan tafel blijft zitten, hoe meer toezeggingen er komen. Dat belooft overigens niet zo veel voor het volgende AO, want dat duurt maar een uurtje.

Ik dank de Minister en zijn medewerkers voor de beantwoording en ik bedank uiteraard ook de Kamerleden voor hun inbreng. Nou stond om kwart over vijf ons volgende AO gepland, maar...

Minister De Jonge:

Even tien minuten chillen, want de spanningsboog is echt helemaal op.

De voorzitter:

Even «chillen» zelfs. Dan kunnen toch die vakantieplannen even aan de orde komen. Ik stel voor dat we iets voor halfzes gaan beginnen met het AO over Fokuswonen. Ik dank uiteraard iedereen voor zijn of haar belangstelling.

Sluiting 17.17 uur.