Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2744

Vragen van het lid **Westerveld** (PRO) aan de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport over *misstanden bij You-Zorg Nederland en misbruik van mensen met een verstandelijke beperking* (ingezonden 25 juni 2026).

Antwoord van Minister **Sterk** (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport) (ontvangen 24 augustus 2026).

Vraag 1
Bent u bekend met het bericht «Zorginstelling in Assen moet zorg deels staken. Eigenaar verdacht van verkrachting cliënt, zijn vrouw verzweeg geen diploma te hebben»?[1]

Antwoord 1
Ja, daar ben ik mee bekend.

Vraag 2
Deelt u de mening dat het feit dat opnieuw cliënten in een kwetsbare positie, mishandeld zijn door hun zorgaanbieder, laat zien dat het te makkelijk is om misbruik te maken van ons zorgsysteem?

Antwoord 2
Misbruik maken van mensen die afhankelijk zijn van zorg of ondersteuning is volstrekt onacceptabel. Juist mensen in een kwetsbare positie moeten erop kunnen vertrouwen dat zij veilige en goede zorg en ondersteuning ontvangen en dat publiek geld wordt besteed aan de zorg waarvoor het is bedoeld. Iedere situatie waarin dat vertrouwen wordt geschaad, is er één te veel. Daarom zet het kabinet in op een verdere versterking van de aanpak van zorgfraude en op maatregelen die voorkomen dat malafide aanbieders zich in de zorg kunnen vestigen of actief kunnen blijven (zie ook het antwoord op vraag 7).

[1] Dagblad van het Noorden, 23 juni 2026, «Zorginstelling in Assen moet zorg deels staken. Eigenaar verdacht van verkrachting cliënt, zijn vrouw verzweeg geen diploma te hebben», https://dvhn.nl/drenthe/assen/zorginstelling-in-assen-moet-zorg-deels-staken.-eigenaar-verdacht-van-verkrachting-client-zijn-vrouw-verzweeg-geen-diploma-te-hebben-49371393.html.

ah-tk-20252026-2744
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026

Vraag 3
Heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) of uw ministerie eerder signalen ontvangen over onveiligheid en gebrekkige zorg bij You-Zorg Noord? Zo ja, wanneer zijn deze signalen binnengekomen, wat was de aard van deze signalen en welke vervolgacties zijn ondernomen? Zijn er elders signalen binnengekomen? Zo ja, waar, wanneer en hoe zijn die opgepakt?

Antwoord 3
De Inspectie heeft sinds de oprichting van You-Zorg Noord signalen en meldingen ontvangen over You-Zorg Noord. De Inspectie mag volgens de wet geen uitspraken doen over de inhoud van signalen en meldingen. Sommige van die meldingen heeft de Inspectie eind 2025, na overleg met de politie en het Openbaar Ministerie, niet op de gebruikelijke wijze opgepakt. Dit deed de Inspectie om het gerechtelijk onderzoek ongehinderd doorgang te laten vinden. De andere meldingen waren voor de Inspectie aanleiding om in maart jl. een onderzoek te doen naar de kwaliteit en veiligheid van zorg binnen de organisatie als geheel. Dit onderzoek gaf aanleiding tot de aanwijzing die op 23 juni jl. is gepubliceerd. Het zorgkantoor heeft in 2025 1 melding ontvangen, waaraan opvolging is gegeven.

Vraag 4
Hoe wordt geborgd dat alle cliënten van You-Zorg Noord zo snel mogelijk bij een andere zorgaanbieder terecht kunnen en hier ook passende zorg ontvangen?

Antwoord 4
De Inspectie heeft You-Zorg Noord zes weken de tijd gegeven voor de overdracht van cliënten. De zorgaanbieder is primair verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg en een zorgvuldige overdracht. Deze overdracht dient te gebeuren in overleg met de cliënt, de cliëntvertegenwoordiger en het zorgkantoor. Het zorgkantoor heeft contact met de mentoren van de betreffende cliënten om te bespreken hoe zij hen zo goed mogelijk kan ondersteunen bij het zoeken naar een nieuwe zorgaanbieder. De Inspectie verwacht dat cliënten zorgvuldig worden overgedragen waardoor de zorgaanbieder rechtmatig kan stoppen met het verlenen van zorg aan de betreffende cliënten. Als het You-Zorg Noord niet lukt om alle cliënten binnen de gestelde termijn over te dragen, zal de Inspectie op basis van de voortgangsrapportages en contextinformatie bepalen welke vervolgstappen zij dan nodig vindt. De Inspectie kan dan vervolgmaatregelen nemen zoals een nieuwe (zwaardere) aanwijzing of een last onder dwangsom of bestuursdwang.

Vraag 5
Is er direct passende nazorg en ondersteuning geregeld voor de cliënten en de familieleden van deze cliënten?

Antwoord 5
Ik vind het van het grootst belang dat cliënten en hun familie de juiste nazorg ontvangen. Nazorg bij seksueel geweld is een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. De Inspectie heeft You-Zorg Noord gevraagd de cliënten en hun cliëntvertegenwoordigers op een passende manier te informeren over de aanwijzing, zodat cliënten zo snel mogelijk passende (na)zorg kunnen ontvangen. In een situatie waarin sprake is van signalen van ernstig grensoverschrijdend gedrag en mogelijke betrokkenheid van iemand met een bepalende positie binnen de organisatie, kan echter niet zonder meer worden verwacht dat de nazorg volledig door diezelfde organisatie wordt ingericht. In die gevallen is het van belang dat cliënten en hun naasten toegang hebben tot onafhankelijke ondersteuning. Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 4 heeft het zorgkantoor contact met (de mentoren van) de betreffende cliënten om hen hierover te informeren.

Vraag 6
Is er ooit door de Inspectie, vertrouwenspersonen of een andere onafhankelijke instantie gesproken met de cliënten van You-Zorg in het kader van een reguliere kwaliteitscontrole of specifiek ter preventie van ongewenst en grensoverschrijdend gedrag?

Antwoord 6
De Inspectie heeft tijdens het bezoek in maart jl. gesproken met meerdere cliënten. Omdat er een gerechtelijk onderzoek liep naar de ex-bestuurder, heeft de Inspectie tijdens dit bezoek geen vragen gesteld over (mogelijke gedragingen van) de ex-bestuurder. Het zorgkantoor legt periodiek huisbezoeken af bij cliënten met een pgb. Hierbij wordt een inschatting gemaakt van de kwaliteit van de zorg en in hoeverre de budgethouder/pgb beheerder in staat is om daarop toe te zien. Dat er sprake was van ondermaatse zorg en ondersteuning of ongewenst gedrag richting cliënten van You-zorg Noord is hierbij niet naar voren gekomen.

Vraag 7
Bent u van mening dat er momenteel voldoende waarborgen zijn om te voorkomen dat zorgverleners zonder voldoende deskundigheid of met verkeerde bedoelingen (langdurig) toegang hebben tot kwetsbare cliënten? Zo ja, kunt u dit onderbouwen aan de hand van concrete data en argumenten? Zo nee, welke concrete maatregelen gaat u op korte en lange termijn nemen om dit te verbeteren?

Antwoord 7
Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 2 zie ik dat kwaadwillenden de mazen van het zorgstelsel zoeken en misbruiken.
In mijn brief «Versterkte en samenhangende aanpak van zorgfraude» van 8 juni jl. (Kamerstukken II, 2025–2026, 28 828, nr. 163), heb ik beschreven hoe dit kabinet inzet op een stevig pakket maatregelen om zorgfraude en ondermijnende criminaliteit in de zorg harder aan te pakken. Dit gebeurt door malafide aanbieders nog strenger te toetsen bij de start. Nieuwe en herstartende zorgaanbieders worden strenger gecontroleerd, de inzet van de Wet Bibob wordt uitgebreid en toezicht- en opsporingsdiensten krijgen extra capaciteit om fraudeurs sneller op te sporen en aan te pakken en de samenwerking tussen toezichthouders, opsporingsdiensten en andere betrokken partijen wordt verder geïntensiveerd. Daarmee wil het kabinet voorkomen dat publiek zorggeld verdwijnt in plaats van dat het ten goede komt aan mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben.
Met deze maatregelen wil het kabinet de weerbaarheid van het zorgstelsel vergroten, cliënten in een kwetsbare situatie beter beschermen en ervoor zorgen dat publiek geld terechtkomt waar het voor bedoeld is.

Vraag 8 en 9
Welke concrete verbeteringen zijn er geweest na eerdere misstanden bij pgb-gefinancierde initiatieven, zoals bijvoorbeeld Aurora Borealis?
Kunt u aangeven wat de stand van zaken is van de beloften die zijn gedaan in antwoord op mijn vragen uit oktober 2024[2] om het risico op misbruik in bij pgb-gefinancierde wooninitiatieven te verminderen?

Antwoord 8 en 9
In de Kamerbrief over pgb-gefinancierde wooninitiatieven van juni 2024 (Kamerstukken II, 2023–2024, 25 657, nr. 360) en de antwoorden op de in vraag 9 bedoelde Kamervragen zijn verschillende maatregelen genoemd om de positie van bewoners van kleinschalige wooninitiatieven te verbeteren:
– Verbeteren contracteren zorgaanbieders. In de stand van zaken brief pgb van 16 juni 2026 jl (Kamerstukken II, 2025–2026, 25 657, nr. 380) ben ik ingegaan op de acties die zijn en worden ondernomen om het contracteren van zorgaanbieders via een programmatische aanpak met ZN te verbeteren.
– Verstevigen toegang pgb. Met ingang van dit jaar is de regeling langdurige zorg aangepast ter verduidelijking van de al bestaande bevoegdheid van zorgkantoren om aanvullende verplichtingen op te leggen aan de individuele budgethouder die zien op de kwaliteit en doelmatigheid van de in te kopen zorg. De bevoegdheid tot het opleggen van aanvullende verplichtingen is bedoeld voor individuele gevallen, waarin het, ondanks bestaande mogelijkheden van zorgkantoren, toch wenselijk kan zijn om een dergelijke verplichting op te leggen met het oog op de kwaliteit en

[2] Aanhangsel Handelingen II, 2024–2025, nr. 296. Open overheid

doelmatigheid van die zorg. Dit geldt ook voor zorg die bij wooninitiatieven wordt ingekocht.
– Meer zicht op pgb-gefinancierde wooninitiatieven in een transparantieregister. Er blijken helaas een behoorlijk aantal juridische haken en ogen te zijn om tot een transparantieregister te komen. Het überhaupt creëren van de vereiste wettelijke grondslag waarmee zorgkantoren informatie over wooninitiatieven mogen delen kent nog een aantal uitzoekpunten en zal nog de nodige tijd kosten.
– Optimaliseren informatie-uitwisseling. Met de IGJ, NZa en zorgkantoren is verkend op welke wijze de informatie-uitwisseling tussen zorgkantoor en IGJ kan worden verbeterd. Het voornemen is een wettelijke grondslag te creëren in de Verzamelwet Gegevensverwerking VWS IV. Deze wet is momenteel in voorbereiding.
– Screening zorgaanbieders. Zoals aangegeven in mijn brief «Versterkte en samenhangende aanpak van zorgfraude» van 8 juni jl. werkt het kabinet aan een wetsvoorstel om de toetredingseisen te versterken. Uitgangspunt daarbij is een eenduidige norm en toets voor alle nieuwe en herstartende aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg, jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en zorg gefinancierd vanuit persoonsgebonden budgetten (pgb's). Integriteit van de aanbieder krijgt daarin een prominentere plaats. De verwachting is dat dit wetsvoorstel in 2028 kan worden aangeboden aan de Tweede Kamer.

Vraag 10
Hoe vaak voert de IGJ momenteel risicogericht toezicht uit bij kleinschalige wooninitiatieven en zorgaanbieders waarbij de zorg grotendeels vanuit pgb's wordt gefinancierd?

Antwoord 10
De Inspectie heeft in 2025 200 bezoeken gebracht aan aanbieders van gehandicaptenzorg. Deze aanbieders bieden vaak zorg en ondersteuning vanuit verschillende sectoren zoals gehandicaptenzorg, ggz, jeugdzorg en ouderenzorg. Hieronder vallen ook wooninitiatieven die (gedeeltelijk) vanuit een pgb worden gefinancierd. De Inspectie houdt geen gegevens bij over hoeveel toezichtstrajecten er bij vanuit pgb gefinancierde zorgaanbieders lopen.

Vraag 11
Waarom wordt er niet voor gekozen om onze moties uit te voeren die vragen om meer inspecteurs voor specifiek deze doelgroep en gespecialiseerde vertrouwenspersonen die proactief instellingen en wooninitiatieven voor mensen met een (meervoudige) en/of psychische problematiek beperking te bezoeken?

Antwoord 11
In eerdere correspondentie met uw Kamer, waaronder de voortgangrapportages van de Toekomstagenda[3] en ondersteuning voor mensen met een beperking, is gerapporteerd op de uitvoering van bovengenoemde moties Westerveld. Mijn ambtsvoorgangers vermelden de uitvoering van de moties langs meerdere lijnen waaronder de ophoging van het aantal inspecteurs dat namens de Inspectie actief is in de gehandicaptenzorg.
In de eerste voortgangsrapportage van de Toekomstagenda heeft mijn ambtsvoorganger opgemerkt dat de nadruk bij deze motie voor de ophoging van het aantal inspecteurs ligt op toezicht en controle. Uit gevoerde gesprekken met veldpartijen blijkt dat zij het werk van gespecialiseerde vertrouwenspersonen beschouwen als sluitstuk en geen signalen ontvangen van een gebrek aan vertrouwenspersonen.
Een cultuur waarin men zich bewust is van de risico's omtrent (seksueel) grensoverschrijdend gedrag en waarbij grenzen bespreekbaar zijn is hierbij cruciaal. De afgelopen jaren heb ik samen met verschillende partijen gewerkt aan bewustwording en het bespreekbaar maken van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Dit wordt onder andere gedaan door de ontwikkeling van

[3] Kamerstukken II, 2023/2024, 24 170, nr. 310, Kamerstukken II, 2024/2025, 24 170, nr. 354

een nieuwe richtlijn: seksualiteit en intimiteit in de langdurige zorg[4]. Door de toepassing van de richtlijn kunnen zorgverleners beter aansluiten bij de behoeften van cliënten. Dit helpt goede herkenning van seksuele en intieme ongewenst gedrag en daar op een goede wijze mee om te gaan. Op dit moment ben ik in gesprek met partijen over het verspreiden van kennis over grensoverschrijdend gedrag en daar zal ik mij voor blijven inzetten.

Vraag 12
Bent u van mening dat ons zorgstelsel voldoende waarborgen bevat om mensen met een (meervoudige) beperking die vaak niet zelf kunnen melden en afhankelijk zijn van hun zorgverleners, te beschermen? Zo nee, welke lessen trekt u uit deze afschuwelijke situatie?

Antwoord 12
Ik ben van mening dat ons zorgstelsel in de basis een dekkend stelsel van waarborgen biedt om mensen in een kwetsbare situatie die zorg en ondersteuning nodig hebben te beschermen. Omdat veiligheid geen statisch gegeven is, maar continue aandacht vraagt, blijf ik in nauw contact met de Inspectie, zorgkantoren, brancheorganisaties en belangenbehartigers om te bezien waar regelgeving en/of uitvoering verder aangescherpt kan worden om bescherming van kwetsbare zorgvragers te kunnen garanderen.

[4] https://skilz.nu/2026/06/30/nieuwe-richtlijn-gepubliceerd-seksualiteit-en-intimiteit-in-de-langdurige-zorg/