

### 3

## Medezeggenschap cliënten zorginstellingen

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Nieuwe bepalingen met betrekking tot de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018) ( 34858 )**.

**De voorzitter:**

Aan de orde is het wetsvoorstel Wmcz, over nieuwe bepalingen met betrekking tot de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen, de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018, nr. 34858. We voeren het debat met de minister voor Medische Zorg, die ik van harte welkom heet, evenals de mensen in de zaal en de mensen die thuis of elders dit debat volgen.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

**De voorzitter:**

Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Bergkamp namens de fractie van D66.



**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Voorzitter, dank u wel. Vandaag begin ik met een quote: "Het gezondheidszorgbeleid gaat over meer dan alleen geld. Ik heb tijdens mijn loopbaan in de geneeskunde meegeemaakt hoe de belangstelling en waardering voor de positie en de rol van de patiënt in de gezondheidszorg steeds groter werd. Toen ik werd opgeleid als arts aan het einde van de jaren vijftig werden er van patiënten slechts twee dingen verwacht, namelijk gehoorzaamheid en dankbaarheid en verder moesten zij er maar het zwijgen toe doen. Dat is natuurlijk een totaal verkeerde invalshoek. Het draait in de gezondheidszorg immers om de patiënt. Als er geen patiënten en cliënten zouden zijn, was het systeem niet nodig." Op 7 september 1996 sprak mevrouw Borst deze woorden bij de behandeling in de Tweede Kamer van de Wet medezeggenschap cliënten in zorginstellingen. Deze wet was de eerste van vele belangrijke en bepalende wetten die mevrouw Borst door de Tweede Kamer zou krijgen.

Maar, voorzitter, hoe ruimdenkend en vooruitstrevend mevrouw Borst ook was voor haar tijd, de eerste wet die zij door dit huis haalde is nu toe aan vernieuwing. Want de oude Wmcz sprak over de wet zelf als een minimumregeling. Dat blijkt ook uit de memorie van toelichting van het voorliggende wetsvoorstel. Uit onderzoeksrapporten maar vooral ook uit signalen van betrokkenen en belangenorganisaties maken wij op dat de invloed van cliëntenraden te wensen overlaat. Bijvoorbeeld het gebrek aan financiële middelen en specifieke en onafhankelijke deskundigheid staat goede medezeggenschap in de weg. We zijn dan ook blij met de verscherpte wet, maar we hebben nog wel enkele vragen en ook voorstellen ter verbetering.

Voorzitter. In de zorg moeten de patiënt en de cliënt centraal staan. Dat heb ik in de debatten vrijwel alle partijen ook wel horen zeggen, maar als we willen dat de cliënt centraal

staat, is een sterke medezeggenschap onmisbaar, want goede zorg betekent kwalitatief hoogstaande zorg. Maar misschien nog wel belangrijker: het betekent ook cliëntgerichte zorg. Een cliënt heeft het recht om mee te praten over hoe een instelling bijvoorbeeld zorg verleent. Een cliënt heeft daar voordeel van, maar een instelling zelf natuurlijk ook. Uit onderzoeken blijkt keer op keer dat instellingen met een sterke en goed uitgeruste medezeggenschap beter presteren. De cliënttevredenheid is hoger en het draagvlak neemt toe, ook voor de soms moeilijke besluiten die het bestuur moet nemen. Een cliëntenraad functioneert als een countervailing partner van een instelling, maar we moeten hen natuurlijk wel de mogelijkheid geven om hun rol zo goed mogelijk in te vullen.

Gezien al deze voordelen van een sterke medezeggenschap en de duidelijke constatering dat de oude Wmcz een minimumwet betrof, wil ik dan ook aan de minister vragen waarom het eigenlijk zo lang heeft geduurd om te komen tot een nieuwe wet. Tijden zijn veranderd, de cliënt staat centraal en medezeggenschap is een belangrijk onderwerp.

Voorzitter. Dan over de reikwijdte van de wet. D66 is blij met de verbreding van de wet qua zorginstellingen. Of men nou publiek of privaat gefinancierd is; dat doet eigenlijk niks af aan de wenselijkheid van een cliëntenraad. Daarnaast is deze wet ook van toepassing op instellingen die vervoersvoorzieningen, geneesmiddelen en hulpmiddelen leveren. Wel is er de mogelijkheid, zo heb ik begrepen, om deze uit te zonderen via een algemene maatregel van bestuur. Mijn vraag aan de minister is: als er een wijziging is, krijgen we dat dan ook als Kamer te zien? Op basis waarvan gaat de minister de afweging maken om bepaalde vormen en categorieën uit te sluiten? En deelt de minister de mening dat het helemaal niet zo gek is dat er ook voor bijvoorbeeld doelgroepenvervoer een cliëntenraad is, ook gezien de toch vaak gehoorde klachten?

Deze verbreding gaat gepaard met een verhoging van de drempel voor cliëntenraden, waarbij minimaal tien natuurlijke personen in dienst van de instelling moeten zijn. Die grens, zo geeft de minister ook aan, is enigszins arbitrair gekozen. Kan de minister mij uitleggen waarom hier nu voor gekozen is, en hoe kijkt de minister aan tegen de tienpersonengrens met het oog op de eerste lijn?

Voorzitter. Ik moet ook zeggen: hoe belangrijk de cliëntenraad en medezeggenschap ook voor mijn partij zijn, we moeten oppassen dat we niet een heel groot, ruim systeem optuigen met meer bureaucratie. We verwachten namelijk al zo veel van instellingen. Leidt de huidige norm er bijvoorbeeld niet ook toe dat er in één ziekenhuis door verschillende maatschappen verschillende cliëntenraden moeten zijn, meerdere cliëntenraden? Dat lijkt me toch echt onwenselijk.

Voorzitter. Nog verder over de meerdere cliëntenraden en het instellen daarvan: ik ben blij dat er ook een verplichting komt voor grote instellingen om meerdere cliëntenraden in te stellen. Maar ik vraag me wel af waarom ervoor gekozen is om deze verplichting enkel op verzoek van de cliënten op te nemen. Daarnaast lijkt het nu alsof alle andere cliëntenraden, als er een nieuwe cliëntenraad bij komt, daar toestemming voor moeten geven. Dat lijkt me echt te bureaucratisch. Kan de minister dit toelichten?

Voorzitter. Ik ben blij met de wettelijke verankering van directe inspraak voor cliënten. Alle cliënten die langdurig ergens verblijven, krijgen hierdoor directe invloed; bijvoorbeeld wat betreft het eten, de kamer, de inrichting en de dagbesteding. Ik ben er dan ook van overtuigd dat deze directe participatie ook leidt tot nieuwe vormen van participatie. Mijn vraag aan de minister is dan ook: hoe kunnen we dat nu bevorderen, hoe kunnen we goede voorbeelden verspreiden? En denkt hij dat het vormvrij laten van dit artikel de inspraak ten goede komt? Is hij bijvoorbeeld niet bang dat er heel weinig mee gebeurt?

Voorzitter. Ik ben blij dat in de wet is opgenomen dat de instelling de cliënten dient te informeren over wat er met hun directe inspraak is gebeurd. Ik ben van mening dat het andersom natuurlijk ook belangrijk is: dat de cliëntenraad ook de cliënten informeert over wat er gebeurd is met hun input en dat dus ook terugkoppelt. Ik heb daarover samen met de VVD een amendement ingediend, juist om ook het contact met de achterban van de cliëntenraad te bevorderen en te versterken. Het iBMG-onderzoek noemt dit namelijk niet voor niets "een voorwaarde voor goede medezeggenschap".

Wat de instemming betreft: D66 is blij met het vervangen van het verzaamd adviesrecht door het instemmingsrecht als het over essentiële onderwerpen gaat. Zo kan de mening van de cliëntenraad over bijvoorbeeld een verbouwing of de procedure rondom de zorgplannen niet meer lichtvaardig naast zich neergelegd worden door de instelling. Pas als de cliëntenraad onredelijk is of de instelling failliet gaat, kan een instelling na goedkeuring door de commissie van vertrouwenslieden anders besluiten. Het instemmingsrecht is dus een groot goed, net als de onafhankelijke ondersteuning van de cliëntenraad, maar een cliëntenraad heeft op dit moment geen instemmingsrecht bij de keuze om te komen tot de ondersteuning. Dat vinden wij eigenlijk een rare constructie, omdat dit zo belangrijk is. Vandaar dat wij hierover samen met de ChristenUnie een amendement gaan indienen. Eerder lasen wij in de nota dat het voor de instelling lang niet altijd eenvoudig is om geschikte mensen te vinden voor deze functie. Navraag leert dat dit eigenlijk niet het geval is, maar dat dit afhangt van de inspanning die de instelling verricht om op zoek te gaan naar goede mensen en goede onafhankelijke ondersteuners. Nogmaals, vandaar dat wij daarover een amendement hebben ingediend.

**De voorzitter:**

Er is een vraag voor u van de heer Hijink namens de SP.

**De heer Hijink (SP):**

Die vraag gaat over het instemmingsrecht. Mevrouw Bergkamp zegt dat dat nu een stuk sterker wordt, zeker als het om heel cruciale onderwerpen gaat. Als ik de wet goed lees, krijgt de cliëntenraad straks inspraak en zeggenschap over het reglement en krijgt de cliëntenraad adviesrecht over fusies, verbouwingen, verhuizingen et cetera, maar deze cruciale beslissingen vallen juist niet onder artikel 8, dat gaat over het instemmingsrecht. Als we zouden willen dat de cliëntenraad uiteindelijk een beslissende stem heeft over fusies, dan moeten die artikelen toch eigenlijk daar worden ondergebracht?

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Wat er volgens mij is gebeurd, is dat het verzaamd adviesrecht dat cliëntenraden eerst hadden, is veranderd in instemmingsrecht, waardoor ze een belangrijke stem hebben bij essentiële, belangrijke onderwerpen. Ik vind dat echt een verbetering. U heeft het over artikel 8 van de wet. Ik denk dat er kansen liggen voor het bestuur en de medezeggenschap om daar in een vroegtijdig stadium meer met elkaar over te spreken.

**De heer Hijink (SP):**

Dat zijn verschillende dingen. Heeft de cliëntenraad uiteindelijk een beslissende stem bij fusies, verhuizingen en verbouwingen? Als ik de wet goed lees — dat moet de minister dan maar aangeven — is er dan geen beslissende stem.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ja, dat klopt.

**De heer Hijink (SP):**

Er is een beslissende stem over de procedure waarin het onderwerp besproken gaat worden en er is een adviesrecht bij dit soort cruciale besluiten. De SP vindt dat je juist op dit punt een stap verder moet gaan — kijk naar de schaalvergroting die we hebben gezien en kijk naar falende besturen die we hebben gezien — en dat de cliëntenraad natuurlijk wél moet instemmen met dit soort besluiten die de zorg voor de cliënten raken. Ik vind het moeilijk dat mevrouw Bergkamp wel de suggestie wekt dat dit mogelijk wordt gemaakt in de wet, terwijl dat volgens mij gewoon niet zo is.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik ben blij met de vraag van de SP, waarmee ik de kans krijg om dit nog wat te verduidelijken. Voor ons is het belangrijk dat de medezeggenschap via de cliëntenraden iets kan zeggen over alle processen en de procedures daarin. Bij een besluit, bijvoorbeeld over een fusie, vinden wij het eerlijk gezegd belangrijk dat een cliëntenraad niet op de stoel van de bestuurder gaat zitten. Het is medezeggenschap; wij vinden het belangrijk dat we daarin ook een grens trekken. Een cliëntenraad heeft door de verandering van het adviesrecht in het instemmingsrecht wel een duidelijke stem over heel belangrijke besluiten over de dagelijkse praktijk — bijvoorbeeld over de procedures en noem het allemaal maar op — maar een voorbeeld als fusies vind ik eerlijk gezegd een vak apart. Fusies zijn een ontzettend ingewikkeld onderwerp. Je moet oppassen dat je als cliëntenraad vervolgens niet ook moet besluiten over heel ingewikkelde onderwerpen, zoals een fusie. Het is vaak vrijwillig. Je hebt vaak een partner of een familielid in de instelling. Je doet het er allemaal bij. Daar trekken we dus inderdaad een grens. Als ik dat in mijn verhaal niet helemaal goed heb uitgelegd, hoop ik dat deze toelichting scherper is.

**De voorzitter:**

Afrondend, meneer Hijink. Kort graag.

De heer **Hijink** (SP):

Hier komt wel de aap uit de mouw. D66, de partij van de democratische vernieuwing, zegt dus eigenlijk dat cliënten niet in staat zijn om een goed oordeel te vormen over een fusie, een verbouwing, een verhuizing. Dat vind ik best wel schokkend. We hebben het over democratisering van de zorg: hoe kunnen we cliënten en patiënten meer zeggenschap geven over de belangrijke besluiten die hun zorg en hun situatie — niet die van de bestuurder — en hun leven beïnvloeden? Het lijkt mij dat je dan juist extra rechten moet geven en instemming moet toekennen. Het raakt namelijk hun leven, en niet dat van de passant die de bestuurder vaak maar is.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik vind het belangrijk dat de positie van de cliëntenraad door een aantal aanscherpingen, die dan wel nodig zijn, wordt versterkt. Dat is nodig. Daarom vinden wij het wetsvoorstel ook goed. Daarbij zijn een aantal belangrijke stappen gezet, maar wij trekken wel een lijn: waar ligt nu de verantwoordelijkheid van de bestuurder en waar ligt de verantwoordelijkheid van de cliëntenraad? Ik denk dat wij daarin realistisch moeten zijn. Er is een verschil tussen bestuurder zijn en cliëntenraad zijn, maar we vinden het wel belangrijk dat een cliëntenraad heel goed en vroegtijdig bij de dagelijkse gang van zaken wordt betrokken.

De **voorzitter**:

Mevrouw Ellemeet heeft ook een vraag.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik heb een vraag in aanvulling op de vraag van de heer Hijink. Wij hebben de afgelopen jaren in het zorglandschap natuurlijk heel veel fusies gezien. Over een deel daarvan zeggen zelfs de autoriteiten dat die niet hadden moeten plaatsvinden en dat ze daar spijt van hebben. Uit onderzoek is gebleken dat bij bestuurders andere motieven meespelen. Hoor ik D66 nou zeggen dat de bestuurders beter dan de cliënten, om wier eigen belang het gaat, in staat zijn om te beslissen over de fusies, terwijl wij nu kunnen vaststellen dat een deel daarvan niet had moeten plaatsvinden?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Als fusies mislukt zijn, vind ik het lastig om achteraf te zeggen: "was het niet beter geweest om ...?" Aan de ene kant heb je sowieso de wet. Wat wij eigenlijk willen en wat veel belangrijker is, is dat een cultuur ontstaat waarin je mensen met elkaar in contact brengt, waarin je overlegt en waarin je een cliëntenraad en overigens ook een ondernemingsraad vroegtijdig bij allerlei processen betreft. Ik zal daar straks in mijn tekst ook aandacht aan besteden. Als ik kijk naar het voorstel dat er nu ligt, dan zie ik een uitbreiding op het vlak van het instemmingsrecht. Daarover gaat artikel 7.1 en artikel 8 betreft het adviesrecht. Dat vind ik belangrijke, grote stappen. Maar nogmaals, ik trek wel een grens. Je bent bestuurder. Laten we niet vergeten dat je als bestuurder ook verantwoording moet afleggen aan de inspectie en aan allerlei andere toezichthoudende organen, ook aan het Rijk en aan de medezeggenschap. We moeten er natuurlijk ook voor oppassen dat een bestuurder niet alleen maar bezig is met het afleggen van verantwoording. Maar ik zou er wel voor willen pleiten dat een cultuur gaat

ontstaan waarin een cliëntenraad vroegtijdig wordt betrokken bij allerlei grote stappen en onderwerpen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

De keuzes die nu door de wetswijziging worden gemaakt, suggereren dat de bestuurders beter in staat zijn om te beslissen over fusies, terwijl we in de praktijk zien dat die fusies niet leiden tot het gewenste resultaat. Dus waarom nu toch weer dat vertrouwen leggen bij de bestuurders en niet bij de cliënten, die daar vanuit hun eigen belang, vanuit hun eigen ervaringen en vanuit hun eigen expertise een waardevolle bijdrage aan zouden kunnen leveren?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik val een beetje in herhaling. Ik vind dit een belangrijke verantwoordelijkheid van de bestuurder. Daarnaast is er ook nog een raad van toezicht. Laten we dat niet vergeten. Die moet er ook nauw bij betrokken zijn. In mijn inbreng wil ik er ook aandacht aan besteden dat ik het belangrijk vind — daarover ga ik een amendement indienen — dat een cliëntenraad periodiek overleg heeft met een raad van toezicht en dat de raad van toezicht terugkoppelt wat hij vindt van de input van de cliëntenraad. Dan kunnen natuurlijk allerlei onderwerpen ingebracht worden. Ik vind het wel belangrijk om het zuiver te houden. We hebben een raad van toezicht, we hebben een bestuurder die moet besturen en we hebben een cliëntenraad waarvoor een uitbreiding plaatsvindt op het gebied van het instemmingsrecht en die ook nog een keer mag adviseren over heel veel belangrijke onderwerpen. Zo proberen we het allemaal wel werkbaar te maken in de praktijk.

De **voorzitter**:

Gaat u verder met uw betoog.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Over de plannen heb ik het gehad. Daarbij heb ik nog gezegd dat, als een cliëntenraad totaal onredelijk is, of een instelling failliet gaat door niets te doen, een instelling altijd na goedkeuring van de commissie van vertrouwenslieden anders kan besluiten. Er zit dus ook nog een waarborg in het systeem. Het instemmingsrecht is dus een groot goed, net als de onafhankelijke ondersteuning van de cliëntenraad. Ik heb net al aangegeven dat ik samen met mevrouw Dik-Faber een amendement indien om te zorgen dat er instemmingsrecht komt als het gaat om het ondersteunen van die cliëntenraad.

Toch nog een vraag over de grondslag van de instelling. Ik wil die discussie niet gaan herhalen, maar ik heb daar wel nog een vraag over. De cliëntenraad heeft adviesrecht als het gaat over de verandering van de grondslag. Dat vind ik wel bijzonder. Stel je voor dat een verpleeghuis opeens een ggz-instelling wordt; heeft een cliëntenraad dan alleen maar adviesrecht? Dat zou ik vreemd vinden, want je verandert dan de aard van de instelling zo, dat ik denk ... Misschien kan ik daarmee een beetje tegemoetkomen aan de twee mensen die mij net interrumpeerden.

Nu over de IGJ, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Hierdoor wordt het toezicht laagdrempeliger. De IGJ kan ook verbanden leggen voor wat betreft de kwaliteit van de

zorginstelling. We vinden het een goede zaak, dat samenspel tussen het toezichthoudende orgaan, de raad van toezicht, dat dat vaak is, de cliëntenraad en de medezeggenschap. En we vinden het belangrijk, want de raad van toezicht is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen handelen. Hij doet dat transparant en met inbreng van anderen. Helaas gebeurt het in de praktijk vaak niet dat een raad van toezicht overlegt met een cliëntenraad. Ik vind dat heel vreemd; als je in een raad van toezicht zit, lijkt het me logisch dat je periodiek spreekt met een cliëntenraad. Dat gebeurt dus vaak niet. Vandaar het amendement dat ik aangaf, waarbij we verwachten dat de raad van toezicht ook terugkoppelt. Dat kan ook gaan over fusie, als er zorgen zijn vanuit de cliëntenraad. Maar zo houdt je het systeem wel zuiver.

Voor een goed advies, moet advies tijdig gevraagd worden. Ook de informatie in de cliëntenraad moet begrijpelijk geformuleerd zijn. Voor de woorden "tijdig" en "begrijpelijk" lijken mij meerdere interpretaties mogelijk. Ik vraag de minister hoe hij daartegen aankijkt, want dat "tijdig" en "begrijpelijk" is heel belangrijk. Dus niet dat je een paar dagen van tevoren zo'n enorm pakket met papier krijgt en over heel belangrijke onderwerpen een advies moet geven of ermee moet instemmen. Het formele advies of de instemmingsvraag is in de wet geregeld. Wij zouden heel graag zien dat zo'n cliëntenraad vroegtijdig wordt betrokken. Als een instelling nog voor de officiële advies- of instemmingsmomenten samen met de cliëntenraad gaat zitten om mogelijke besluiten te bespreken, dan creëer je ook meer draagvlak voor besluiten en kan je ook de input vanuit de praktijk meenemen. Dat is, denk ik, heel goed. Noem het "cocreatie" of "coproductie", of "informele samenwerking". Vroegtijdig bij elkaar gaan zitten is belangrijk, dat zegt ook de Sociaal-Economische Raad. Hoe gaat de minister dit stimuleren? Ik overweeg een motie op dit punt.

Voorzitter, tot slot. Ik wil eigenlijk eindigen met mijn belangrijkste punt. Zoals gezegd, is mijn fractie blij met deze wet. We zien nog een aantal punten, hebben nog een aantal vragen en doen een aantal voorstellen ter verbetering. Maar er is een verschil tussen de wet en de werkelijkheid; een verschil tussen papier en theorie, en praktijk. Goede medezeggenschap regel je namelijk door een aantal scherpe kaders te stellen, maar je regelt het vooral door het te dóén. Dat kan alleen als de juiste cultuur heerst in een instelling. Een cultuur waar het bestuur ook tegenspraak kan hebben van een cliëntenraad. Een cultuur waarin de cliëntenraad kan terugkoppelen naar de cliënten, en dat ook doet. Een cultuur waarin mensen begrijpen dat wij, als wij de zorg zo goed en cliëntgericht mogelijk willen maken, het met zijn allen doen: cliënten en zorgverleners, familie en bestuurders. Evenveel als deze wet nodig is, is de juiste cultuur nodig. Graag hoor ik dan ook van de minister wat hij allemaal al doet en extra gaat doen om deze cultuur te realiseren. Want alleen in zo'n cultuur kunnen wij de cliënt helpen. Om wederom af te sluiten met de woorden van mevrouw Borst uit haar eerste wetsbehandeling: "Mijn opvatting is dan ook altijd geweest dat de geneeskunde, maar ook de gehele gezondheidszorg, dienstbaar moeten zijn aan de patiënt, en dat niet het omgekeerde het geval moet zijn".

Ik dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Het woord is nu aan de heer Hijink, die spreekt namens de fractie van de SP.



**De heer Hijink (SP):**

Voorzitter, dank u wel. We spreken vandaag over een wetsvoorstel dat gaat over de medezeggenschap in de zorg. De eerste vraag die wij onszelf dan stellen is: van wie is eigenlijk de zorg? Wat de SP betreft, is de zorg van bewoners en van zorgverleners, en van dokters en van patiënten. Toch zien we, helaas, dat in de afgelopen jaren de zorg steeds meer van bestuurders is geworden. Beslissingen over de kwaliteit van zorg, en over de groei en ontwikkeling van een organisatie, worden nog te vaak over de hoofden van cliënten en patiënten heen genomen. Dat is, wat de SP betreft, een slechte ontwikkeling. Wij zijn dan ook blij dat met dit wetsvoorstel de machtsbalans een tikje de goede kant op wordt geschoven, namelijk in de richting van de mensen die afhankelijk zijn van de zorg die wordt geleverd.

Voorzitter. Je zou eigenlijk zeggen dat een goede bestuurder in de zorg geen wet voor medezeggenschap nodig heeft om de medezeggenschap in zijn organisatie goed te regelen. Alleen heel slechte bestuurders zien medezeggenschap als een last, als een kostenpost. Een goede bestuurder snapt dat je met geld dat van de gemeenschap is, van patiënten is, een veilige en zorgzame plek moet creëren voor mensen die zorg nodig hebben. Dan ligt het eigenlijk heel erg voor de hand dat je voortdurend met je bewoners of je patiënten in gesprek bent en dat je niet bang bent om je eigen oordeel altijd te laten toetsen door mensen die door jouw beslissingen geraakt worden. Gelukkig zijn er zulke bestuurders. Gelukkig, ze zijn er. Maar het feit dat wij hier vandaag staan om deze wet te bespreken, laat ook zien dat goede medezeggenschap voor heel veel bestuurders nog geen vanzelfsprekendheid is.

Voorzitter. Als je door de wetstekst heen leest, voel je wel de vrees van bestuurders en van deze regering dat cliënten misschien wel te veel invloed kunnen krijgen — dat konden we net ook weer merken in het interruptiedebat met mevrouw Bergkamp — dat een cliëntenraad misschien weleens op de stoel van de bestuurder gaat zitten, of dat hij, in het geval van een fusie, zou kunnen ingrijpen. Wij zouden dat juist heel erg toejuichen. Blijkbaar is er een vrees dat de bedrijfsvoering, een term die natuurlijk helemaal niet thuishoort in de zorg, in gevaar komt als de macht over de besteding van geld en middelen gedeeld moet worden. Die vrees is natuurlijk niet terecht. Natuurlijk komen cliënten en patiënten op voor hun eigen belangen. Dat is toch volkomen logisch? Maar in het geval van de zorg is dat ook precies het belang van de zorgbestuurder. Die dient niet schaalvergroting, concurrentiebelangen of het bedrijfsresultaat voorop te stellen, maar het belang van goede zorg en een veilige omgeving om te verblijven.

Er staan wat de SP betreft nog vragen open. Zo heeft het onze fractie verbaasd dat de minister ervoor kiest om de medezeggenschap niet te regelen op de plek waar de zorg wordt verleend, maar meer op een centraal niveau. In het oorspronkelijke wetsvoorstel werd geregeld dat een zorgaanbieder met meerdere locaties per locatie een cliëntenraad instelt, tenzij dit in redelijkheid niet haalbaar wordt geacht. In het nieuwe wetsvoorstel wordt dit uitgangspunt

omgedraaid. Een instelling kan meerdere cliëntenraden instellen, maar dat gebeurt pas als een groep van cliënten daarom verzoekt. Die omdraaiing begrijpen wij niet, want voor echte medezeggenschap is het juist belangrijk dat de wettelijke basis heel stevig is. Cliënten zouden hun recht op medezeggenschap niet moeten hoeven bevechten. Het is hun recht. Om die reden dienen wij een amendement in om de lokale medezeggenschap steviger vast te leggen. Ik hoor graag van de minister of hij bereid is dat te steunen.

Wat goed is aan deze wet, is dat cliëntenraden eerder betrokken worden bij belangrijke besluiten, bijvoorbeeld over fusies en verbouwingen. Maar heeft de cliëntenraad daadwerkelijke zeggenschap over de uitkomst van het proces? Ik vroeg dat net ook aan mevrouw Bergkamp. Waarom kiest de minister er niet voor om cliënten ook daadwerkelijk instemming te laten verlenen over belangrijke besluiten die juist hun zorg, hun leven, hun toekomst raken? Als een bestuurder aan zijn eigen bewoners niet kan uitleggen of bewijzen waarom een fusie heel goed is, waarom moet die fusie dan doorgaan?

Cliënten hechten bij uitstek de meeste waarde aan de continuïteit van hun instelling, aan de continuïteit van zorg. Het gaat immers over hun zorg, hun leven. Een zwaardere stem in belangrijke beslissingen zou wat ons betreft dus volkomen logisch zijn.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Als ik het betoog van de SP zo beluister, dan lijkt het net alsof de cliëntenraad helemaal geen instemmingsrecht krijgt bij heel belangrijke besluiten. Ik vind het verhaal eerlijk gezegd een beetje zwart-wit. We hebben net een interruptiedebat gehad over fusies. In artikel 8 staat alles waarbij de cliëntenraad instemmingsrecht heeft, zoals de zorgplannen, de kwaliteit, de veiligheid en de hygiëne, de toelating, de voedingsaangelegenheden, het sociaal plan, de inrichting en noem het allemaal maar op. Het is een hele lijst. Ik vind het dus jammer dat de SP net doet alsof de cliënten met dit wetsvoorstel helemaal niks te zeggen hebben, hoewel er een hele lijst is. Over fusies kunnen we een verschil van mening hebben, maar als je kijkt naar het instemmingsrecht van de cliëntenraad, zie je dat hij echt heel veel te zeggen heeft over zaken die het dagelijkse leven van mensen betreffen.

**De heer Hijink (SP):**

We hebben dit debat eigenlijk net gevoerd. Zeker, deze wet zet stappen in de goede richting, maar de allerbelangrijkste besluiten die de afgelopen jaren tot grote onrust en tot grote fiasco's hebben geleid, hebben betrekking op fusies, gedwongen verhuizingen of op bijvoorbeeld een bestuurder die kiest voor vastgoedprojecten waar de cliënt of de patiënt absoluut niet bij geholpen is. Ik vind het heel goed dat er op de punten die mevrouw Bergkamp noemt meer zeggenschap komt en dat er instemmingsrecht voor komt, maar dat neemt niet weg dat over die allerbelangrijkste besluiten de cliëntenraad alleen een advies kan geven dat uiteindelijk vrij eenvoudig opzij kan worden gezet. En daar zijn wij het niet mee eens.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Het is belangrijk om de discussie zo scherp mogelijk te voeren door ook aan te geven waar er instemming en waar er

advies is. Daar kun je een verschil van mening over hebben, maar als de SP zegt dat de cliëntenraad eigenlijk helemaal niet kan besluiten over heel belangrijke zaken die het leven van mensen betreffen, dan zou ik zeggen: lees artikel 8 nog een keer.

**De heer Hijink (SP):**

Dat is een beetje flauw. In de wet, in artikel 8 staan zaken die over de instemming gaan en die heel belangrijk zijn voor mensen die verblijven in een instelling, maar ik heb het over de zaken die er niet in staan en die wat ons betreft nog veel belangrijker zijn. We gaan straks ook een amendement indienen als het gaat over het aanstellen van nieuwe bestuurders en toezichhouders. Wij vinden dat daar ook instemming voor zou moeten gelden zodat je zorgt dat mensen die ergens anders een spoor van vernieling hebben achtergelaten niet zomaar in een raad van toezicht of een raad van bestuur kunnen worden aangewezen.

Ik vervolg mijn betoog. Om die reden heeft de SP dus ook een amendement ingediend om cruciale besluiten die de toekomst van een instelling raken, te verplaatsen van het adviesrecht naar het instemmingsrecht. Wij vinden het namelijk niet uit te leggen dat cliënten wel mogen meepraten over hoe de discussie over een fusie of verhuizing gevoerd wordt, maar dat er geen recht op instemming is over fusies, verhuizingen of andere belangrijke beslissingen.

Voorzitter. De SP ziet ook graag dat bewoners een stem krijgen in de benoeming van bestuurders en toezichhouders. Als bestuurders of toezichhouders loszingen van de organisatie of als een nieuwe bestuurder in dienst wil komen die elders een spoor van vernieling heeft achtergelaten, dan lijkt het ons een goede zaak dat de cliëntenraad zo'n benoeming kan voorkomen. Ik hoor graag of de minister dit met ons eens is en ons amendement hierover kan omarmen.

Dit wetsvoorstel heeft invloed op instellingen in het kader van de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en de Jeugdwet. Het blijft ons verbazen dat ook instellingen die werken vanuit de gemeentelijke zorg, de Wmo, worden uitgesloten van de wet. We zien dat helaas heel vaak, van het toezicht door de inspectie tot nu de inspraak van cliënten. Wanneer gaat het kabinet beseffen dat binnen de Wmo zorg en ondersteuning wordt verleend die van hoge kwaliteit dient te zijn en waar dus ook landelijke wetgeving voor ingesteld moet worden?

De Raad van State heeft een heel kritisch advies over dit wetsvoorstel gegeven. Zo stelde de Raad van State dat er hogere professionele eisen aan cliëntenraden worden gesteld en dat de zoektocht naar geschikte bewoners om hieraan deel te nemen lastig is. Ook geeft de Raad van State aan dat de versterking van de positie van cliëntenraden het risico met zich meebrengt dat in het overleg tussen bestuurder en cliëntenraad partijen sneller tegenover elkaar komen te staan. Vervolgens concludeert de Raad van State dat het dus niet duidelijk is in hoeverre de gekozen benadering om de formele bevoegdheden van cliëntenraden uit te breiden en aan te scherpen, ook daadwerkelijk zal bijdragen aan het bereiken van effectieve medezeggenschap in zorginstellingen. Dat is behoorlijk fundamentele kritiek op deze wet. Ik hoor graag de reactie van de minister op deze kritiek. Kan de minister ook reageren op de vraag waarom

hij ervoor kiest om de mogelijkheid open te houden voor aanbieders en cliëntenraden om zelf een commissie van vertrouwenslieden in te stellen? Zou het niet veel wijzer zijn voor instellingen om automatisch aan te sluiten bij een landelijke commissie van vertrouwenslieden? Daar is immers de informatie aanwezig, is de onafhankelijkheid gewaarborgd en kunnen belangen goed gewaarborgd worden. Kan de minister daarop reageren?

Tot slot. Bij het lezen van deze wet en zeker de toelichting daarop van de minister begint het je af en toe wel te duizelen. Welke rechten en plichten heeft een cliëntenraad nu precies? De vraag is of mensen die deze belangrijke taak op zich gaan nemen ook de nieuwe mogelijkheden en vooral de onmogelijkheden voldoende kunnen overzien. In de meeste gevallen gaat het namelijk om de cliënten zelf, soms kwetsbare mensen of hun familie; die hebben sowieso al veel aan hun hoofd en gaan deze taak erbij doen. Dan moeten zij goed op de hoogte zijn. Zou het dan niet mooi zijn als voor deze mensen een duidelijke handleiding geschreven wordt over welke rechten de cliëntenraad precies heeft en hoe je als individu een bijdrage kunt leveren aan het verbeteren van de zorginstelling waar je zo van afhankelijk bent? Kan de minister toezeggen dat hij zo'n handleiding zal maken en dat deze verspreid zal worden over alle zorginstellingen, zodat leden van een cliëntenraad of mensen die dat graag willen worden, beter voorbereid zijn op het belangrijke werk dat ze doen of gaan doen?

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Hijink. Dan is nu het woord aan mevrouw Dik-Faber. Zij spreekt namens de ChristenUnie.



**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Voorzitter, dank u wel. De ChristenUniefractie hecht grote waarde aan goede medezeggenschap van cliënten en patiënten over de zorg die zij krijgen. Mits goed geregeld, zorgt dit direct of indirect erbij betrekken van cliënten ervoor dat zorginstellingen het menselijke aspect niet uit het oog verliezen en dat de cliënten zich gehoord voelen en het gevoel krijgen dat hun inbreng er ook echt toe doet. Dit wetsvoorstel, dat al enkele jaren in voorbereiding is, vervangt de huidige Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen uit 1996. Het bleek hierbij nogal lastig om de wensen van de zorgorganisaties enerzijds en de medezeggenschapsorganisaties anderzijds te verenigen. Beide partijen hebben verbeterde voorstellen gedaan om de wet aan te passen, maar op sommige punten gaan deze voorstellen lijnrecht tegen elkaar in. Het lijkt dan onvermijdelijk om het midden te zoeken en op sommige punten te volstaan met minimumnormen. De ChristenUniefractie had dit graag anders gezien. Mijn fractie hecht aan een goede en zo lokaal mogelijke medezeggenschap voor cliënten van zorginstellingen en daarmee aan stevige bevoegdheden voor cliëntenraden. Tegelijkertijd heb ik niet de illusie dat een wetsvoorstel alleen voldoende is. Er is meer nodig dan het aanpassen van wetgeving om de broodnodige cultuurverandering tot stand te brengen en te zorgen voor een meer effectieve medezeggenschap van cliënten in de zorg.

**De heer Hijink (SP):**

Mevrouw Dik-Faber zegt: wij hechten eraan dat de cliëntenraad zo dicht mogelijk bij de plek zit waar de zorg wordt verleend. Wat vindt zij dan van de afzwakking die in dit voorstel zit? Er wordt namelijk niet voor gekozen om dat als uitgangspunt te nemen. Het uitgangspunt is nu dat alleen in het geval er een roep van cliënten is om een cliëntenraad in te stellen, overgegaan wordt tot het instellen van een cliëntenraad. Dat is eigenlijk een afzwakking van de huidige situatie, terwijl je ook zou kunnen kiezen voor het idee dat het uitgangspunt wordt dat er een cliëntenraad op iedere locatie is, tenzij er redenen zijn om daarvan af te zien.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

De heer Hijink stelt mij een goede vraag. Ik kom daar in het vervolg van mijn betoog nog op terug. Ik heb hiervoor een amendement in voorbereiding.

**De voorzitter:**

Ik zie dat meneer Hijink al gerustgesteld is. Mevrouw Dik-Faber, gaat u verder.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Mijn laatste zin was dat er meer nodig is voor een effectieve medezeggenschap van cliënten in de zorg, namelijk een cultuurverandering. Dat vraagt natuurlijk wat van het bestuur: dat moet de wensen van cliënten serieus nemen, luisteren naar de cliëntenraad en daar ook ruimte aan geven. Aan de andere kant kunnen cliëntenraden veel meer doen om de wensen en meningen van de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers mee te nemen in adviezen en besluiten. Ik ben dan ook blij met de nieuwe mogelijkheid van inspraak die in de wet wordt geboden. Dat is niet alleen goed voor de cliënten, maar dwingt cliëntenraden ook om rekening te houden met de directe participatie en daarmee dichter bij de cliënten te gaan staan.

Zoals gezegd, kijken zorgorganisaties en medezeggenschapsorganisaties heel verschillend naar het wetsvoorstel en wensen zij nog uiteenlopende aanpassingen. Hoe kijkt de minister hiernaar? Denkt hij dat dit compromiswetsvoorstel op voldoende draagvlak kan rekenen? Hoe gaat dit wetsvoorstel volgens hem een impuls geven aan de onderlinge samenwerking tussen de verschillende partijen en de noodzakelijke cultuuromslag? De ervaringen met de huidige wet zijn dat er vaak geen goede medezeggenschap tot stand komt, mede omdat de eisen in de wet zwak zijn geformuleerd en toezicht afwezig is. Kan de minister daarom nog eens aangeven welke nieuwe waarborgen het wetsvoorstel op dit punt biedt? Waar kunnen cliëntenraden terecht als zij niet gehoord worden of misschien zelfs tegengewerkt worden?

De regering kiest in het wetsvoorstel vooral voor de bestaande indirecte medezeggenschap via cliëntenraden. Ik noemde het zojuist al: directe participatie, zoals inspraak, kan ook een goede vorm van medezeggenschap zijn. Inspraak is in het wetsvoorstel echter beperkt tot instellingen voor langdurig verblijf. Ziet de minister mogelijkheden om directe participatie ook elders te bevorderen?

Voorzitter. Uit het onderzoek uitgevoerd door iBMG naar aanleiding van de motie-Bouwmeester/Dik-Faber blijkt dat medezeggenschap gebaat is bij variëteit en experimenteer-ruimte. Het wetsvoorstel biedt hier echter volgens medezeggenschapsorganisaties weinig ruimte voor. De minister stelt telkens dat de wet minimumnormen stelt en dat er dus ruimte is om meer afspraken te maken die verder gaan. Maar in hoeverre is het mogelijk voor lokale cliëntenraden en instellingen om af te wijken van de voorgestelde wettelijke bepalingen, ook als dit betekent dat minder wordt gedaan dan de minimumnormen aangeven maar dat dit op andere punten weer wordt gecompenseerd? Graag een reactie.

Voorzitter. In het wetsvoorstel staat dat instellingen waarbij meer dan tien zorgverleners werkzaam zijn, verplicht worden een cliëntenraad in te stellen. Een eerstelijnszorgorganisatie met veel parttimers zit zo aan dit aantal. Dit leidt voor dergelijke kleine zorgorganisaties tot onevenredig hoge administratieve lasten. Met alternatieve vormen van patiëntenparticipatie kunnen deze organisaties ook zorgen voor effectieve medezeggenschap. Daarom lijkt het mij alleszins te verdedigen om de drempel iets hoger te leggen, namelijk bij tien fte's, tien voltijdseenheden. Wat vindt de minister hiervan? Ik overweeg hierover een amendement in te dienen.

Voorzitter. De pgb-wooninitiatieven of ouderinitiatieven worden in dit wetsvoorstel gelijkgesteld met professionele zorginstellingen. Het wetsvoorstel stelt daarvoor cliëntenraden verplicht als er meer dan tien zorgverleners betrokken zijn. En daar zitten die initiatieven natuurlijk zo aan. Ik vind het dan ook niet realistisch om deze verplichting voor pgb-wooninitiatieven te laten gelden, vooral ook omdat ouders via directe participatie inspraak hebben. Zij zijn ook vaak lid van het bestuur van de instelling. Het wetsvoorstel biedt de mogelijkheid om bij AMvB bepaalde vormen van zorg of categorieën van instellingen uit te zonderen. Is de minister bereid om voor dergelijke zorgvormen, dus de pgb-wooninitiatieven of ouderinitiatieven, een uitzondering te maken?

Ook voor een medisch-specialistisch bedrijf binnen een ziekenhuis zou een uitzondering logisch zijn. Er kan bijvoorbeeld gewerkt worden met één cliëntenraad voor het ziekenhuis en het medisch-specialistisch bedrijf samen. Dat lijkt me ook veel duidelijker voor de patiënten. Is de minister ook hier bereid tot het maken van een uitzondering?

Voorzitter. De ChristenUniefractie vindt dat lokale medezeggenschap dichtbij de cliënten de norm moet zijn. In het wetsvoorstel is de bepaling over het instellen van meerdere cliëntenraden echter aangepast ten opzichte van het consultatievoorstel. Het is nu nee-tenzij in plaats van ja-tenzij. De heer Hijink refereerde daar al aan. Dit betekent in de praktijk dat cliënten de instelling eerst moeten overtuigen van het nut van meerdere cliëntenraden of van een aparte cliëntenraad per locatie. Ik vind dat dit geen recht doet aan het streven dat ook deze regering heeft om lokale medezeggenschap de norm te laten zijn. Daarom heb ik een amendement in voorbereiding om de nee-tenzijbepaling te veranderen in een ja-tenzijbepaling. Ik hoor graag nog wat de minister daarvan vindt.

De ChristenUniefractie vindt het belangrijk dat cliëntenraden goede onafhankelijke ondersteuning krijgen. Deze onder-

steuning moeten ze zelf kunnen regelen. De selectie en benoeming van deze personen behoren echter tot de bevoegdheden van de instelling. De cliëntenraad heeft weliswaar adviesrecht, maar instemmingsrecht lijkt me hier veel meer op zijn plaats. Ik heb daarover samen met D66 een amendement ingediend.

In het wetsvoorstel is geen verplichting opgenomen over een minimumaantal overleggen tussen instelling en cliëntenraad. Waarom niet, vraag ik de minister. Is het niet goed om in ieder geval minimaal een keer per jaar een verplicht stand-van-zakenoverleg te voeren, zoals ook gebruikelijk is met de ondernemingsraden? Ik hoor graag een antwoord van de minister. Nu staat er namelijk in artikel 6 alleen een verplichting om mondeling of schriftelijk algemene gegevens te verstrekken, maar dat lijkt mijn fractie in ieder geval niet voldoende.

Als de instelling en de cliëntenraad er samen niet uitkomen, kan een Commissie van Vertrouwenslieden bemiddelen en zo nodig een uitspraak doen. In de huidige wet hebben de uitspraken van de Commissie van Vertrouwenslieden een bindend karakter, en dat wordt in dit wetsvoorstel opgeheven. In plaats daarvan is straks beroep bij de rechter mogelijk. Mijn fractie vreest dat dit gaat leiden tot onnodige juridisering, zeker als tot drie keer toe beroep mogelijk is bij de kantonrechter, het gerechtshof en de Hoge Raad. Is de minister bereid nog eens te kijken naar alternatieven die minder complex zijn en niet zo juridiserend werken?

Voorzitter. Ik rond af. Goede zorg valt of staat met het betrekken van de wensen en de behoeften van de cliënten. De cliënten moeten centraal staan. Medezeggenschap van cliënten brengt dit doel dichterbij. Daarom is deze wet ook zo belangrijk. En tegelijkertijd — dan kom ik even terug op het begin van mijn betoog — hoe wordt deze wet werkelijkheid? Daarvoor is ook een cultuurverandering hard nodig. En met dit appel wil ik graag mijn betoog afronden. Dank u wel.

#### De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de heer Slootweg. Hij spreekt namens de fractie van het CDA.



#### De heer Slootweg (CDA):

Voorzitter. Wij vinden zeggenschap en inspraak op de omgeving vaak gewoon. Zo kennen we onder andere verenigingen van eigenaren en huurdersverenigingen waarin bewoners zeggenschap hebben. Ook in bedrijven en organisaties hebben we medezeggenschap geregeld voor werknemers via de ondernemingsraden. Mee kunnen praten en meebeslissen is belangrijk, zeker als je positie niet gelijkwaardig is maar het wel om jou gaat.

Misschien nog belangrijker is het om zeggenschap te hebben wanneer je van zorg afhankelijk bent. Het kabinet erkent dit ook in het regeerakkoord, waarin men aangeeft dat de inspraak van cliënten op het beleid van de zorgaanbieder wettelijk moet worden vastgelegd.

Het CDA wil dat cliënten en patiënten via cliëntenraden in staat worden gesteld om niet alleen mee te praten over het beleid maar ook naast de patiënt te kunnen gaan staan bij

geschillen. Voor veel cliënten is dat gelukkig al zo. Een belangrijke stap is gezet in 1996 door de invoering van de Wmcz. Maar het zorglandschap is sinds 1996 sterk veranderd en het is dan ook goed dat de wet nu tegen het licht wordt gehouden, dat deze aangepast wordt aan de wensen van deze tijd en dat de cliëntenraad de mogelijkheid krijgt zijn rol nog beter te gaan vervullen.

Voorzitter. Voor het CDA zijn een aantal zaken van belang die ik hier aan de orde wil stellen. Ten eerste dat de zeggenschap zo vorm wordt gegeven dat de stem van cliënten en bewoners zo veel als mogelijk direct wordt gehoord. Ten tweede dat deze medezeggenschap zo veel als mogelijk betrekking moet hebben op de directe omgeving. Onze blik is vanuit het lokale naar het bovenlokale en niet andersom. Ten derde, een verschil van mening tussen bestuur en cliëntenraad moet snel beslist worden. Volgens ons kan dan snel door alle partijen weer de blik op de toekomst worden gericht. Ten vierde, medezeggenschap voor zorgorganisaties moeten we wel zo eenvoudig mogelijk organiseren. En ten vijfde, laten we voorkomen dat er onnodige lastendruk ontstaat.

Om medezeggenschap en inspraak te hebben moet er wel eerst een cliëntenraad zijn. We hebben echter ook kennisgenomen van de cijfers uit 2014 waarin is gebleken dat 30% van alle zorgaanbieders die daartoe verplicht zijn vanuit de Wmcz geen cliëntenraad hebben. Kan de minister eigenlijk aangeven wat de huidige stand van zaken is?

Voorzitter. Ook wil ik ter verduidelijking aan de minister vragen om hoeveel cliënten/patiënten het gaat die geen mogelijkheid tot inspraak hebben via een cliëntenraad. In de nota van verslag zien we dat dit voornamelijk bij kleinere organisaties ontbreekt. Hoe vaak is eigenlijk de weg naar de kantonrechter gelopen, met het verzoek om een cliëntenraad in te stellen? En hoe vaak is dit specifiek voorgekomen bij de eerstelijnszorg?

Een cliëntenraad gaat om de stem van cliënten. Natuurlijk kan het zijn dat cliënten zelf niet meer direct in staat zijn om hun stem te laten horen. Toch heeft het dan ook onze voorkeur dat eerder de cliënten met ondersteuning en coaching zitting hebben in de cliëntenraad dan vertegenwoordigers van cliënten. Hoe wordt dit in het voorliggende wetsvoorstel geborgd? En op welke wijze kunnen cliënten ondersteuning ontvangen? Welke prikkels zijn er voor een zorginstelling om te kiezen voor een cliënt in plaats van een vertegenwoordiger van de cliënt als het erom gaat positie te nemen in de cliëntenraad?

Voorzitter. Voor het CDA is subsidiariteit een kernbegrip in haar gedachtegoed. Dat betekent dat inspraak en medezeggenschap zo veel als mogelijk op de directe omgeving moet worden georganiseerd. Veel zorgorganisaties worden grootschaliger en complexer, maar juist dan vraagt dit om lokale zeggenschap. In een eerder ontwerp was er sprake van het ja-tenzijprincipe, waardoor er lokaal op elke locatie een cliëntenraad moest worden geregeld. Nu kiest men voor een nee-tenzijprincipe, waardoor meer aandacht naar de centrale cliëntenraad gaat. Is de minister van mening, kijkende ook naar een programma als Waardigheid en trots op elke locatie, dat het meer passend is om het ja-tenzijprincipe op te nemen in de wet? En welke checks-and-balances zijn er bij de hantering van het nee-tenzijprincipe dat er juist wél inspraak wordt geregeld op het niveau van de lokale vestiging?

Voorzitter. Dan is er nog de verdeling van bevoegdheden tussen cliëntenraden. Voorkomen moet worden dat op verschillende plekken over hetzelfde wordt gesproken. Een heldere afbakening van bevoegdheden helpt daarbij. Is het niet zinvol een wettelijk criterium te formuleren waardoor gewaarborgd wordt dat onderwerpen die voor een specifieke groep cliënten van belang zijn, worden behandeld door de cliëntenraad die voor deze groep is ingesteld? De centrale cliëntenraad is ten aanzien van deze onderwerpen dan niet bevoegd. Gaat het om onderwerpen die in het belang zijn van alle cliënten of meerdere groepen cliënten voor wie een cliëntenraad is ingesteld, dan zou het onze voorkeur hebben dat alleen de centrale cliëntenraad daarvoor bevoegd is. Graag een reactie van de minister hierop.

Voorzitter. In de meeste instellingen is het contact tussen cliëntenraad en directie goed. De Wmcz hebben we juist ook nodig wanneer dit contact niet goed verloopt. In de huidige Wmcz worden de meningsverschillen beoordeeld door de Commissie van Vertrouwenslieden. Het advies van die commissie is dan bindend. Het huidige wetsvoorstel wil deze procedure vervangen door een complexe procedure waarin het geschil aan maar liefst vier instanties kan worden voorgelegd. Mevrouw Dik-Faber heeft dat net goed uiteengezet. Voor ons is het heel belangrijk dat dat advies ook bindend is. Zowel de organisaties van cliëntenraden als de brancheorganisaties van de zorg pleiten voor één commissie in plaats van de mogelijkheid tot versplintering. Hoe kijkt de minister aan tegen het idee om in een nieuwe wet te regelen dat alle zorgorganisaties gebruik blijven maken van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden en dat de uitspraken daarvan bindend zijn?

Voorzitter. De zorg die in het kader van de Wmo 2015 wordt geleverd, valt niet onder de Wmcz. Dit kan tot merkwaardige situaties leiden. Ten eerste zijn er veel zorgaanbieders die zorg aanbieden in het kader van zowel de Wlz als de Wmo 2015. Hierdoor kunnen er twee cliëntenraden gaan ontstaan bij een zorgaanbieder. Dit lijkt ons ongewenst. Is het dan toch niet handiger om te kiezen voor één soort cliëntenraad? Ik wil ook graag de opvatting van de minister daarover horen.

Voorzitter. Met betrekking tot de keuze om de Wmcz aan te laten sluiten bij de Wkkgz, bestaat er bij het CDA zorg over de vraag of er geen onevenredige lastenverzwaring ontstaat bij de eerstelijnszorgaanbieders. Hoe gangbaar zijn de besluiten waarover een cliëntenraad moet adviseren in de praktijk van alledag bij kleinschalige eerstelijnszorgaanbieders? Denk hierbij aan de jaarrekening of aan de begroting. Het ministerie gaat ervan uit dat zorgaanbieders met meer dan tien zorgverleners een management of bestuurslaag hebben. Dat is niet altijd het geval in de eerstelijnszorg. De praktischeigenaar is zelf in de meeste gevallen zorgverlener. Levert dit niet juist een enorme extra administratieve belasting op, die ten koste kan gaan van de zorg? Aan de ene kant zijn we bezig met (Ont)Regel de Zorg en hebben we een hoofdlijnenakkoord waarin veel meer tijd voor de patiënt wordt gevraagd. Aan de andere kant is dit een voorbeeld van wellicht onnodige bureaucratie. De NZa en de Raad van State zijn het standpunt toegedaan dat deze zorgaanbieders niet verplicht zijn een cliëntenraad in te stellen. Kan de minister hierop reageren?

Het CDA is van mening dat we de zeggenschap over de zorg van cliënten ook in de eerstelijnszorg goed moeten organiseren. Maar wat het CDA betreft kan het wel verschil-



lend zijn. Biedt de Wmcz 2018 ruimte om voor bijvoorbeeld huisartsen cliëntenzeggenschap te organiseren door informatieavonden? Hoe kijkt de minister hiertegen aan? Ziet hij een verschil tussen de eerste- en tweedelijnszorg of — misschien speelt dat nog meer — tussen cure en care wat betreft medezeggenschap? Zijn er mogelijkheden om te werken met een zwaarder en een lichter regime?

Tot slot, voorzitter. Gezien het aantal veranderingen in de medezeggenschap in de instellingen dat met dit wetsvoorstel wordt vormgegeven, ben ik blij om in de nota van wijziging te lezen dat de wet binnen vijf jaar na inwerkingtreding wordt geëvalueerd, want het gaat niet alleen om de wet, maar ook om de cultuur. Dat hebben voorgaande sprekers ook al aangegeven. Ik denk dat we ook hierin telkens moeten gaan kijken of een cultuur die een beter begrip tussen cliënten en bestuurders kan bewerkstelligen, ook geborgd kan worden.

Daar wil ik het bij laten, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Slootweg. Het woord is aan de heer Stoffer. Hij spreekt namens de fractie van de SGP.



**De heer Stoffer (SGP):**

Voorzitter. De SGP is voor inspraak van cliënten en patiënten over de zorg die zij ontvangen. Gelukkig gebeurt dit in de praktijk ook al veel, vaak en goed. Tegelijkertijd zien we praktische knelpunten die om een oplossing vragen. Wij vinden het daarom een goede zaak dat het kabinet de problemen die er in de praktijk zijn met medezeggenschap wil aanpakken.

Laat ik daarom beginnen met een compliment. Dit wetsvoorstel bevat daadwerkelijk meer mogelijkheden dan de huidige wet om medezeggenschap te organiseren op een manier die beter bij de cliënt en beter bij deze tijd past. Inspraak wordt hierin echt beter geregeld. Maar u voelt al een "maar" aankomen, voorzitter, en u heeft gelijk. Minder regeldruk, minder administratieve lasten en minder bureaucratie: dat waren de grote beloften in de verkiezingstijd. Dat zijn bovendien ook de doelen die het kabinet zichzelf in het regeerakkoord stelt en met de mond ook nog steeds belijdt.

Juist daarom is het teleurstellend dat het kabinet met dit wetsvoorstel precies de tegenovergestelde richting op beweegt. We hadden gehoopt dat het kabinet had geleerd van de tegenstem van de SGP bij de Wet zorg en dwang, maar helaas, het kabinet zadelt zorgorganisaties ook met dit wetsvoorstel weer op met nog meer regels, nog meer juridiseringen en nog meer onnodige kosten. Dat kan toch niet de bedoeling zijn? Mijn eerste en belangrijkste vraag aan het kabinet is daarom: hoe komt het dat het kabinet, alle beloften van minder administratieve lasten ten spijt, geen maat heeft weten te houden? En waarom heeft het kabinet geen regels geschrapt?

We zijn blij dat de medezeggenschap in deze wet beter wordt geregeld. We zijn er ook heel positief over dat cliënten vroegtijdig betrokken gaan worden bij alle beslissingen die genomen worden. Maar — mevrouw Bergkamp gaf het al aan — dat moet er niet toe leiden dat cliënten op de stoel van de bestuurder gaan zitten. We zien dus veel positieve

punten, maar ook een aantal punten waar wij minder positief over zijn. Gezien de tijd zal ik me beperken tot die laatste punten.

Ook eerstelijnsorganisaties moeten nu een cliëntenraad gaan inrichten als dit wetsvoorstel doorgaat. Op dit punt gebeurt er iets bijzonders in de redenering van het kabinet. Uit de parlementaire geschiedenis blijkt dat het nooit de intentie is geweest van de wetgever om kleinschalige, eerstelijnszorgaanbieders onder de werking van de huidige Wmcz te laten vallen. In de praktijk heeft dan ook geen enkele kleinschalige zorgaanbieder een cliëntenraad ingesteld en wordt dit ook niet verwacht van de toezichhouders en de inspectie. Maar het kabinet houdt in antwoord op onze vragen bij hoog en bij laag vol dat er voor deze zorgaanbieders helemaal niets verandert. Erkent de minister dat dit gewoon niet klopt? Hoe reflecteert hij op zijn antwoorden in het licht van de wetgeschiedenis? Hoe rijmt de minister dit met (Ont)Regel de Zorg en het hoofdlijnenakkoord voor wat betreft de eerste lijn, waarin meer tijd voor de patiënt prominent aandacht krijgt?

Ook de Raad van State heeft zich negatief uitgesproken over het voorstel om de medezeggenschapsregels vrijwel ongedifferentieerd van toepassing te verklaren op alle vormen van zorg en categorieën van instellingen, niet omdat zeggenschap en inspraak onwenselijk zouden zijn bij eerstelijnsorganisaties, maar omdat de vorm van medezeggenschap, zoals dit wetsvoorstel voorstelt, gewoon niet past bij die organisaties. Ze organiseren inspraak op andere, veel effectievere manieren. De Raad van State heeft daarom geadviseerd om de voor de vormgeving van effectieve medezeggenschap relevante verschillen tussen instellingen, vormen van zorg en zorgrelaties beter tot uitdrukking te brengen in het voorstel. Ik overweeg dan ook om een amendement in te dienen om de eerste lijn uit te zonderen van deze wet. Ik hoor graag de reactie van het kabinet.

De SGP signaleert een soortgelijk knelpunt als het gaat om het voorgestelde enquêterecht. Wat zijn de argumenten van de regering om zorgorganisaties tot vreemde eend in de bijt te bombarderen? Buiten de zorg geldt het enquêterecht namelijk in het algemeen voor stichtingen en verenigingen die meer dan 50 mensen in dienst hebben. Maar de regering stelt voor om het bij de zorg toe te passen voor organisaties waar in de regel meer dan tien zorgverleners werkzaam zijn. Dat is toch niet logisch? Is de regering bereid om deze grens op te hogen naar 50 medewerkers?

Voorzitter. Over het voorgestelde instemmingsrecht heeft de SGP in het verslag al een aantal fundamentele vragen gesteld. Die zijn niet allemaal naar tevredenheid beantwoord. De SGP vindt dat de minister met name te makkelijk voorbijgaat aan het feit dat een zorgaanbieder te maken heeft met vele, vaak tegengestelde belangen waarmee hij moet omgaan. Een cliëntenraad daarentegen heeft weliswaar een belangrijke stem bij belangrijke beslissingen, maar hoeft daarbij niet per se al die belangen op een evenwichtige manier af te wegen. Dat kan zorgen voor onevenwichtigheid in de besluitvorming. De SGP blijft daarom voorstander van het verzwaarde adviesrecht. Tegelijkertijd zien wij dat hiervoor geen meerderheid te vinden is in deze Kamer. Zou de regering met het genoemde bezwaar in het achterhoofd bereid zijn om ervoor te zorgen dat een toets door de Commissie van Vertrouwenslieden of de rechter niet beperkt wordt tot zwaarwegende bedrijfseconomische of bedrijfs sociale redenen, maar gaat gelden voor alle zwaar-

wegende redenen? Is de minister het met de SGP eens dat daardoor een meer evenwichtige belangenafweging mogelijk is en blijft, terwijl tegelijkertijd het recht van de cliëntenraad wordt versterkt?

Voorzitter. In tegenstelling tot de huidige situatie opent de regering de mogelijkheid om tegen een uitspraak van de Commissie van Vertrouwenslieden in beroep te gaan. De SGP begrijpt die wens maar vindt het daarbij wel de vraag of het redelijk is om hierover via de kantonrechter en het gerechtshof tot aan de Hoge Raad aan toe door te kunnen procederen. Dat duurt jaren en kost vele tonnen. Bovendien zou de Wmcz de enige medezeggenschapswet worden die voorziet in een geschillenprocedure waarin vier instanties oordelen. Cliëntenorganisaties schreven hierover aan de Tweede Kamer: "Met het huidige wetsvoorstel vrezen we dat cliëntenraden minder snel een geschil zullen voorleggen omdat een complexe gerechtelijke procedure dan continu op de loer ligt, met alle bijkomende kosten voor de instelling. Dat is ons inziens niet wenselijk. Daarom hopen wij dat u met ons eens bent dat de uitspraken van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden bindend dienen te zijn."

Ook zorgaanbieders vrezen de grote kosten en slepende procedures. Daarom is de vraag gerechtvaardigd hoe de regering tot dit voorstel is gekomen. Van wie was die wens? En welk probleem lost dit nu eigenlijk op? Zou het niet volstaan om de beroepsprocedure terug te brengen naar twee instanties? Ik heb een amendement ingediend om dit te bewerkstelligen. De Ondernemingskamer vervult deze rol ook in de Wet medezeggenschap op scholen. Bovendien beoordeelt de Ondernemingskamer geschillen over de toepassing van het adviesrecht op basis van de Wet op de ondernemingsraden. Er is dus al expertise opgebouwd in de beoordeling van medezeggenschapsgeschillen. Daarom stelt de SGP voor om de Ondernemingskamer deze rol ook te geven in de Wmcz. Ik ben benieuwd naar de reactie van het kabinet, zeker omdat dit de kosten van de beroepsprocedure zowel in tijd als in geld substantieel kan beperken.

Voorzitter. In het oorspronkelijke wetsvoorstel stelt de regering in artikel 6 voor dat de instelling alle kosten voor haar rekening moet nemen die een cliëntenraad maakt om een zaak aan de Commissie van Vertrouwenslieden voor te leggen. Bij nader inzien vond de regering deze bepaling te ruim geformuleerd, omdat deze een prikkel voor de cliëntenraden met zich mee zou kunnen brengen om juridische bijstand te organiseren. Daarom is bij nota van wijziging geregeld dat een instelling niet verplicht is om de kosten te vergoeden die de cliëntenraad maakt voor het inhuren van juridische bijstand voor het voeren van een zaak voor de Commissie van Vertrouwenslieden.

De SGP ziet dat zo'n zelfde prikkel nodig is wanneer op grond van artikel 6, vijfde lid, beroep wordt aangetekend bij de rechter. We begrijpen dat er bij de rechter altijd juridische bijstand nodig zal zijn en vinden het ook redelijk dat de instelling de kosten hiervoor op zich neemt. Wat we echter niet redelijk vinden, is dat deze kosten in potentie ongelimiteerd zijn. Om het in normaal Nederlands te zeggen: als we niet oppassen, profiteren met name dure advocaten aan de Zuidas. Zou het daarom niet wenselijk zijn, zo vraag ik het kabinet, om ook hier een clausule in te bouwen dat alleen kosten vergoed worden die redelijkerwijs noodzakelijk zijn? Wat vindt de regering van de suggestie dat bij verschil van mening tussen de instelling en de cliën-

tenraad een bindende uitspraak gevraagd kan worden bij de Commissie van Vertrouwenslieden?

Voorzitter. De Raad van State heeft de zorg geuit dat de uitbreiding en aanscherping van bevoegdheden van cliëntenraden zullen leiden tot hogere professionele eisen van deelnemende cliënten. De Raad constateert daarnaast ook dat de zoektocht naar geschikte cliënten om te participeren in deze raden daardoor lastiger zal worden en dat de representativiteit daardoor nog minder zal worden dan nu al het geval is. De SGP is daar ook bezorgd over, zoals al bleek in het verslag. De antwoorden van de regering op de gestelde vragen overtuigen ons nog niet. Daarom nogmaals de vraag of de regering dit risico van niet-representatieve cliëntenraden ook ziet en welke mogelijkheden zij ziet om hier verandering in aan te brengen.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Er is nog een vraag van mevrouw Dik-Faber voor u.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Voorzitter. Ik ga even een paar stappen terug in het betoog van de heer Stoffer. Als ik goed heb geluisterd, heeft hij er een pleidooi voor gehouden om de hele eerste lijn onder de werking van deze wet uit te halen. Hij bevestigt dit. Nu is mijn vraag de volgende. Als wij nu kijken naar de fusies die er zijn waardoor er grote gezondheidscentra ontstaan, en als wij kijken naar de beweging van de tweede lijn naar de eerste lijn waardoor die eerste lijn toch ook zwaarder wordt, is dan dit voorstel van de SGP, waar zij een amendement voor overweegt in te dienen, niet iets te kort door de bocht? Wordt dan juist bij die beweging van de tweede lijn naar de eerste lijn en bij die grotere zorginstellingen die cliënt dan toch niet onvoldoende gehoord? Daar hoor ik graag een reactie op.

**De heer Stoffer (SGP):**

Onze inschatting is dat de eerstelijnszorg over het algemeen kleine organisaties betreft. Mocht dat anders zijn, dan hoor ik straks graag in antwoord op de vragen die wij ook gesteld hebben aan de minister of dat inderdaad wellicht ook dat soort problemen met zich meebrengt. Vooralsnog zijn wij niet van mening dat dit te kort door de bocht is. Maar mocht dat anders zijn, dan laten wij ons uiteraard graag overtuigen.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Eerste lijn en kleine organisaties: volgens mij is dat wel een tijd waar we vandaan komen, maar is dat echt in verandering. Ik wil de heer Stoffer dan ook heel graag wijzen op een amendement dat wij overwegen — misschien kunnen we die vraag ook samen aan de minister stellen — om het deel van de wet waarin wordt gesproken over tien personen die werkzaam zijn in een instelling te veranderen in tien fte's, tien voltijdeenheden, zodat je toch inderdaad die kleinere eerstelijnsinstellingen onder de wet vandaan kan halen, maar bij grotere eerstelijnsinstellingen echt deze wet van toepassing is met het oog op cliënten en uiteindelijk met het oog op goede zorg.

De heer **Stoffer** (SGP):

Mevrouw Dik, u heeft die vraag al gesteld aan de minister. Dus ook daarop horen we straks het antwoord en dat alles gehoord hebbende, maken we uiteraard weer een afweging. Ik neem dus uw suggestie in overweging, maar pas nadat het antwoord van het kabinet onze kant op is gekomen.

De **voorzitter**:

Dan dank ik u opnieuw, meneer Stoffer. Ik geef graag het woord aan mevrouw Ellemeets namens de fractie van GroenLinks.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Begin 2015 heb ik een initiatiefnota geschreven onder de titel Zorg in evenwicht en die ging eigenlijk over het herstel van een gewenst evenwicht tussen patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Toen zei ik al — en met mij ook heel veel andere woordvoerders in deze Kamer — dat juist de positie van patiënt en de cliënt nog versteviging behoeft. Er lag natuurlijk al een wet die daar een eerste stap in heeft gezet. Nu bespreken we de wijziging van die wet en daar ben ik heel blij mee, want ik denk dat we een aantal belangrijke stappen vooruit zetten en dat de behoeften van cliënten een centrale plek krijgen in de besluiten van het bestuur van een instelling. Dat raakt aan hun dagelijks leven. Het is belangrijk dat zij mee kunnen praten over de manier waarop hun leven en de zorg georganiseerd worden. Mijn fractie is daar dus verheugd over.

Wat GroenLinks betreft moet het uitgangspunt altijd zijn dat mensen die beleid ondergaan als het gaat om zorg centraal staan, ook in het nemen van de besluiten. Dat betekent ook dat het echt het uitgangspunt van beleid en van beslissingen over zorg moet zijn, en dat het niet ergens in de marge moet plaatsvinden. Dan doe ik misschien niet helemaal recht aan de vooruitgang die nu geboekt wordt, maar alsnog kunnen er belangrijke stappen gezet worden die nog niet gezet worden. Die gaan wat mijn fractie betreft over directe inspraak op lokaal niveau. Dat wordt onvoldoende bereikt met de voorstellen die nu voorliggen.

Dat het voorstel niet ver genoeg gaat, heeft alles te maken met de perceptie van de cliënteninspraak. Er wordt heel sterk geredeneerd vanuit de gedachte dat de stem van de cliënten altijd bedoeld zou zijn als correctie op het beleid of als een waardevol tegengeluid. Wat GroenLinks betreft moeten de wensen en de ideeën van de cliënten behoren tot de voornaamste vertrekpunten voor een instelling en voor de manier waarop de zorg is georganiseerd.

Is het een tegengeluid of correctie, of is het het vertrekpunt van goede zorg? Die tegengestelde invalshoeken zijn ook goed te illustreren aan de hand van de discussie over de invloed van cliëntenraden op fusies, nieuwbouw en renovatie; we hadden het er al eerder over tijdens een interruptie-debatje. Zo adviseerde de Raad van State om het aanvankelijk opgenomen instemmingsrecht te heroverwegen vanwege de gevolgen ervan voor de bedrijfsvoering van een zorginstelling. Het instemmingsrecht is vervolgens dus ook gewijzigd in een adviesrecht op dit punt. Maar zouden we niet juist moeten willen dat cliëntenraden daadwerkelijk invloed hebben op de bedrijfsvoering van een organisatie die hun zorg verleent? Zou een grote beslissing als een

fusie niet juist alleen genomen moeten worden wanneer deze in het belang van de cliënten genomen wordt? En moeten de cliënten dan niet ook een stem hebben als het om deze beslissingen gaat? Deze vragen stellen is ze ook beantwoorden, aldus mijn fractie. Ik hoor graag een reactie daarop van de minister.

Voorzitter. Het is natuurlijk belangrijk voor een cliëntenraad om goed te weten wat de cliënten om wie het gaat nodig hebben en wat ze belangrijk vinden. Want alleen dan kan een cliëntenraad zijn functie ook goed vervullen. Mensen die zorg nodig hebben, moeten de agenda van de medezeggenschap mee kunnen bepalen. Zonder gesprekken met mensen die in die zorginstellingen wonen en werken, is het lastig voor cliëntenraden om tot adviezen te komen die ook echt breed gedragen zijn door de cliënten zelf. En om dat te bereiken, zou de medezeggenschap juist zo lokaal mogelijk moeten worden vormgegeven. Dan zijn de lijntjes het kortst en kan een cliëntenraad niet losgezongen raken van de mensen voor wie men zich inzet.

Voorzitter. Het huidige wetsvoorstel gaat wat GroenLinks betreft nog te weinig uit van het verbinden van inspraak en medezeggenschap op lokaal niveau. De minister geeft aan dat hij het belangrijk vindt dat cliëntenraden direct contact hebben met de cliënt zelf, maar waarom heeft hij er dan toch voor gekozen om uit te gaan van centrale medezeggenschap tenzij een instelling vindt dat dit redelijkerwijs anders kan? Daarbij moet het dan van onderop komen en er moeten allerlei stappen voor worden gezet. Zou het uitgangspunt niet moeten zijn dat medezeggenschap zo dicht mogelijk bij de cliënt georganiseerd wordt? En hoe verwacht de minister dat het contact tussen de cliënt en de medezeggenschapsraad wordt versterkt wanneer lokale medezeggenschap niet het leidende principe is? Graag ook daar een reactie op.

Voorzitter, ik rond af. GroenLinks ziet nog grote uitdagingen om de positie van cliënten te versterken. Het lokaal organiseren van medezeggenschap, het versterken van inspraak en het verminderen van sturing op financiële prikkels, die soms leidend zijn bij bestuurders: dat is nodig om mensen daadwerkelijk te laten meebeslissen over de keuzes die binnen de zorg worden gemaakt. De cliëntenraad zou de brug moeten zijn tussen de leefwereld van mensen en de systeemwereld van de regels, de procedures en de protocollen waar bestuurders zich in bevinden. GroenLinks hoopt dan ook dat de inspanning van de minister om deze kloof te verkleinen niet stopt met dit wetsvoorstel.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Ellemeets. Het woord is aan mevrouw De Vries namens de VVD.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Als je langdurig verblijft in een zorginstelling of dagelijks zorg thuis nodig hebt, wil je natuurlijk invloed kunnen uitoefenen op zaken die je dagelijks leven bepalen. Het zou logisch moeten zijn dat goede zorg rekening houdt met de wensen en de behoeften van de cliënten. Wat de VVD betreft gaat het vooral om een cultuur bij zorginstellingen, zorgprofessionals en bestuur-

ders. Het moet normaal zijn dat men zich verdiept in hoe klanten hun dag willen indelen, welke dagactiviteiten ze willen doen, wat ze willen eten en ook hoe ze willen wonen. De cultuur in zorginstellingen is daarbij cruciaal. We zien in de praktijk dat zorgprofessionals iedere dag hun stinkende best doen voor patiënten en cliënten om rekening te houden met hun wensen en behoeften, en om liefdevolle zorg te leveren.

Voorzitter. In veel zorginstellingen zijn nu ook al cliëntenraden. De VVD herkent de terechte klacht dat deze vaak onvoldoende ondersteuning krijgen om hun werk goed te doen. Het is goed dat dit wetsvoorstel dan ook regelt dat die ondersteuning beter wordt, wat ons betreft zonder dat die cliëntenraden verworden tot professionele praatclubs met beroepsvertegenwoordigers. De vraag aan de minister is dan ook hoe dat kan worden voorkomen. Het moet gaan om de cliënten/patiënten of, als ze het zelf niet kunnen, om directe vertegenwoordigers van hen, zoals ouders, kinderen of andere naasten. In de cliëntenraden moeten leden zitting nemen die directe binding hebben met de zorg die geleverd wordt. Hoe wordt dat gewaarborgd?

**De voorzitter:**

Er is een vraag van de heer Hijink.

**De heer Hijink (SP):**

Mevrouw De Vries stelt dat de cliëntenraad geen professionele praatclub moet worden. Ik ben het daar wel mee eens. Maar als ik het goed heb gezien, heeft u zelf een amendement ingediend om de cliëntenraad het hebben van contact met cliënten te verplichten, of zelfs in de wet vast te leggen. U gaat het dus juist allemaal professionaliseren door dit in de wet te regelen. Als je dat niet wilt, dan moet je toch niet dat soort amendementen indienen?

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Ik denk dat het belangrijk is dat cliëntenraden rechten hebben, maar ik vind het ook belangrijk dat ze daarnaast verantwoording afleggen aan hun achterban, aan de cliënten die zij vertegenwoordigen. Ik denk dat die twee hand in hand moeten gaan. Dat zijn helemaal geen heel zware zaken. Ik denk dat het normaal is dat je onderbouwt wat voor advies je geeft, dat het normaal is dat je contact houdt met je achterban en dat het normaal is dat als je vraagt van het bestuur om tijdig met jou in overleg te gaan, je ook tijdig je adviezen uitbrengt.

**De heer Hijink (SP):**

Het punt is dat dit natuurlijk gaat over mensen: cliënten en patiënten. Die wonen daar, dus die zijn dagelijks in gesprek met hun medebewoners over wat er in de cliëntenraad speelt, wat er in de organisatie speelt, waar ze mee bezig zijn. Wat de VVD doet, is dit juist weer formaliseren door het in de wet op te nemen. Daarmee gaat ze juist precies weer toe naar een professionele praatclub waarvan mevrouw De Vries zelf zegt dat ze deze niet wil. Dus het staat eigenlijk haaks op uw eigen uitgangspunt over wat een cliëntenraad zou moeten zijn. Volgens mij is het logisch dat een cliëntenraad contact houdt met de achterban; volgens mij hoeft je dat niet nog in de wet te regelen. Het is logisch dat je met regelmaat met elkaar praat. Daarvoor zit je namelijk in dezelfde instelling.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Het is niet voor niks dat deze wet regelt dat er meer ondersteuning komt voor de cliëntenraad. Wij denken dat dat ook goed is. Maar ik vind het wel heel bijzonder dat we een aantal dingen regelen en dat we het allemaal belangrijk vinden dat die cliëntenraden met hun achterban contact hebben, de mensen die ze vertegenwoordigen. Dat is in een kleine organisatie misschien heel logisch en heel makkelijk omdat er direct contact is, maar in grote organisaties zal dat misschien wat ingewikkelder zijn. Ik vind het belangrijk dat je naast het feit dat je rechten hebt ook verantwoording aflegt over wat je doet.

**De voorzitter:**

Meneer Hijink, tot slot.

**De heer Hijink (SP):**

Het punt is dat in het huidige wetsvoorstel de cliëntenraad niet zo dicht mogelijk bij de plek georganiseerd is waar de zorg plaatsvindt. Daar is al veel over gezegd; dat is natuurlijk het probleem. Dan heeft mevrouw De Vries een punt. Want als je het op afstand zet, dan zal je allemaal formele procedures nodig hebben om nog iets van contact te hebben met de mensen die op een heel andere locatie zitten. Daarom is er het voorstel van een — zo proef ik — groot deel van deze Kamer om die cliëntenraden juist wel op locatie te organiseren, zodat je dat contact permanent hebt en zodat je dat dus niet hoeft te formaliseren. Juist door de manier waarop de wet nu is geschreven, krijg je dit soort formele contacten, formele beslissingen en formele overlegmomenten die je gaat organiseren tussen cliëntenraad en cliënten, terwijl je dat in een normale situatie, als je de cliëntenraad op locatie organiseert, allemaal niet nodig hebt. Dan hoeven we dit hele voorstel van de VVD dus niet te hebben.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Ik hoor hierin niet echt een vraag; het is meer een constatering. Ik ben het daar niet mee eens. Ik vind ook dat je moet kijken hoe je het zo dicht mogelijk kunt organiseren bij de mensen, maar dat wil niet zeggen dat je ervan uit moet gaan dat er op elke locatie een aparte cliëntenraad moet zijn, want we zien ook dat het soms al ingewikkeld genoeg is om voldoende mensen te krijgen die die vertegenwoordigende rol op zich willen nemen. Ik moet eerlijk zeggen dat het ook niet niks is. Het vraagt ook veel van mensen.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Deze laatste woorden geven toch weer wat meer hoop, want ik hoor mevrouw De Vries nu zeggen dat zij het ook belangrijk vindt dat het zo dicht mogelijk bij de mensen wordt georganiseerd. Dan zou ik zeggen: zet dan ook de volgende stap in de wijziging, namelijk dat we uit moeten gaan van "lokaal georganiseerd, tenzij dat echt niet zou kunnen". Ik kom ook op een ander punt. Mevrouw De Vries zegt dat die cultuuromslag zo belangrijk is. Die bereik je juist door het kleinschalig te organiseren, want dan zijn de lijntjes kort. Dan kan er meteen en makkelijker rekening gehouden worden met de wensen die er heel lokaal leven en dan kunnen ook veranderingen in gang gezet worden in plaats van het veraf te organiseren, waardoor we weer allerlei omwegen moeten bewandelen om toch te zorgen dat er voldoende contact is tussen de vloer en de raad zelf.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

Ik moet eerlijk zeggen dat in het huidige wetsvoorstel wordt aangegeven dat cliënten zelf kunnen aangeven of ze op de locatie een cliëntenraad willen. Ik denk dat cliënten daar in de meeste gevallen ook prima toe in staat zijn. Anders ga je regelen dat iedere locatie een cliëntenraad heeft. Cliëntenraden kunnen soms ook tegenstrijdige adviezen geven. Ik denk dat je daar ook naar moet kijken. Volgens mij willen een aantal partijen in deze Kamer, ook de VVD, naar kleinschalige initiatieven, bijvoorbeeld in de care. Dan krijg je in een aantal gevallen een wel heel grote versnippering.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Het is natuurlijk belangrijk om te bepalen wat het vertrekpunt is. Is het vertrekpunt dat we de cliëntenraden lokaal organiseren of is het vertrekpunt dat we dat niet doen en dat het mogelijk, met extra inspanningen, op een aantal locaties wel zou kunnen? We hebben het nu over dat vertrekpunt. Ik vraag mevrouw De Vries of ook zij niet vindt dat een lokale cliëntenraad het uitgangspunt zou moeten zijn, dus niet centraal georganiseerd, verderaf van het dagelijks leven van de mensen om wie het gaat.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

U brengt het nu als een soort tegenstelling. Ik geloof niet in die tegenstelling, omdat een decentrale locatie ook een verzoek kan indienen voor het oprichten van een cliëntenraad. U doet alsof dat helemaal niet mogelijk is en het alleen maar mogelijk is om een centrale cliëntenraad te hebben. Dat is dan denk ik — hoe moet je dat zeggen? — een smaakverschil, maar ik geloof dat het in beide gevallen mogelijk is om dit heel dicht bij de cliënten te organiseren. Ik denk dat het andere heel veel rompslomp en bureaucratie met zich meebrengt: dan moet eerst gekeken worden of mensen dat wel willen op een locatie en dan moet men daar dan nog weer actief op zeggen: nee, we willen het niet.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

Ja. We hebben het er net al een beetje over gehad, maar goed. Ik zal mijn verhaal hierover toch houden. Cliëntenraden krijgen door dit wetsvoorstel een betere ondersteuning en meer rechten. Dat is goed. Wat de VVD betreft staan daar ook direct verantwoordelijkheden voor cliënten tegenover. Ook zij zullen verantwoording moeten afleggen. Ik vind het belangrijk dat de leden van de cliëntenraden regelmatig contact onderhouden met hun achterban. Dit kan in de huishoudelijke reglementen worden geregeld, maar dat hoeft niet. Daarnaast moet de zorginstelling de cliëntenraad een redelijke termijn geven om zich uit te spreken. Dat is wat ons betreft terecht. Maar de cliëntenraad moet dan ook binnen een redelijke termijn reageren. Dat is ook in het belang van de continuïteit van de zorgverlening. Cliëntenraden moeten ook motiveren waarom zij al dan niet kunnen instemmen met een voorgenomen besluit, om zo ook verantwoording aan hun achterban af te leggen. Deze verantwoordelijkheden willen wij graag opnemen in de wet en daarom hebben wij inderdaad samen met D66 hierover een amendement ingediend.

Voorzitter. Net als de SGP kom ik bij het initiatief (Ont)Regel de Zorg. Wij vinden dit belangrijk, want de regelgeving is voor veel zorgprofessionals een grote frustratie. Er wordt vaak gewerkt vanuit wantrouwen in plaats van vertrouwen. De regels zorgen voor veel werkdruk. In het regeerakkoord zijn daarom terecht schrapsessies opgenomen voor de zorg. Dat is natuurlijk mooi, maar ook bij nieuwe wetten en bij nieuwe regelgeving moeten we kijken naar de regeldruk, en dat wil de VVD daarom ook gewoon bij wetsvoorstellen gaan doen. Dat betekent voor ons: ook kijken naar de proportionaliteit van regelgeving, bijvoorbeeld als het gaat om kleine zorgaanbieders en zorgprofessionals.

De apothekers zijn blij met hun terechte vrijstelling en met de aangekondigde algemene maatregel van bestuur, maar er zijn meer partijen die aan de bel trekken. De eerstelijnsorganisaties vrezen een toename van de administratiedruk en een financiële lastenverzwaring. Samenwerkingsverbanden van individuele beroepsbeoefenaren komen al snel boven de tien personen. De medisch-specialistische bedrijven zien een ander probleem ontstaan, namelijk meerdere cliëntenraden in één ziekenhuis, en dat lijkt de VVD ook niet wenselijk. En over pgb-gefinancierde oude wooninitiatieven kun je toch niet zeggen dat er geen sprake is van directe medezeggenschap of inspraak. Met de vele parttimers die actief zijn in de zorg, kom je al heel snel op de verplichte cliëntenraad uit.

Er zullen vast nog meer voorbeelden zijn. We moeten ook niet alleen kijken naar degenen die toevallig nu aan de bel hebben getrokken. De VVD zou graag zoeken naar een oplossing. Dat zou bijvoorbeeld kunnen door de grens voor de verplichte cliëntenraad op te hogen van meer dan 10 naar meer dan 50 zorgverleners. Dit sluit aan bij de zorgbrede governancecode, maar ook bij de Wet op de ondernemingsraden. We willen graag een reactie van de minister op het punt van de regeldruk, de lastenverzwaring en de zorgen van de verschillende partijen ten aanzien van de hoogte van die grens.

Voorzitter. Er staat een evaluatie van deze wet gepland na vijf jaar. De VVD wil graag dat er halverwege de rit een tussenstand gegeven wordt waarbij ook wordt gekeken naar extra regeldruk en kosten in de praktijk. Kan de minister dat toezeggen?

In de wet is nu geregeld dat een kleine zorgaanbieder die vrijwillig een cliëntenraad instelt — dat is wat ons betreft toe te juichen — moet voldoen aan alle in de wet gestelde eisen. Gelet op de proportionaliteit van de regelgeving vindt de VVD dat wel wat ver gaan. Het zal er volgens ons voor zorgen dat kleine zorgaanbieders niet snel een cliëntenraad zullen gaan instellen. Het zal dus een extra drempel opwerpen, terwijl we medezeggenschap willen stimuleren. Daarom willen we een lichter regime voorstellen voor een vrijwillige cliëntenraad. Daarvoor heeft de VVD samen met de ChristenUnie en D66 inmiddels een amendement ingediend.

De VVD heeft hierover ook nog wel een vraag. Je kan straks een vrijwillig ingestelde cliëntenraad alleen met instemming van de cliëntenraad of de Commissie van Vrouwen en Sliden opheffen. Waarom is hiervoor gekozen? Want stel nu dat het personeelsaantal terugloopt van bijvoorbeeld tien naar één of twee personen, dan snap ik dat de zorgaanbie-

der wellicht een andere keuze wil maken. En hoe ingewikkeld is dan zo'n procedure?

Voorzitter. Dan nog een aantal losse punten. Allereerst de procedure bij de geschillen. Diverse mensen hebben daar ook al over gesproken. Ik ga nu over naar een ander onderwerp, voorzitter.

**De voorzitter:**

Er is een vraag voor u van de heer Kerstens.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Alle partijen die tot nu toe aan het woord zijn geweest, zeggen over het wetsvoorstel dat we vandaag bespreken dat het ook een door hen gewenste stap vooruit is in het volwassenere en sterker maken van de medezeggenschap in de zorg. Ik hoor de VVD eigenlijk bijna alleen maar voorstellen poneren die leiden tot een stap achteruit als het gaat om medezeggenschap. U zegt: denk na over het ophogen van de grens naar 50. U bent geen voorstander van medezeggenschap automatisch dichtbij de mensen regelen. U wilt lichtere regimes. En u wilt nog meer uitzonderingen. Heb ik het nou goed dat het erop lijkt dat de VVD de enige partij hier is die pleit voor minder medezeggenschap in de zorg?

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Het begin van mijn verhaal heeft u wellicht gemist, maar toen heb ik daar een aantal woorden aan gewijd. Ik zei bijvoorbeeld dat ik het een terechte klacht vind dat de cliëntenraden niet voldoende ondersteund worden. Wij denken dat we hier een aantal goede stappen in zetten, maar er zijn ook andere belangen. Het kan niet zo zijn dat we het bij een debat over regeldruk alleen maar over de regeldruk hebben, of dat we het bij een debat over de zorgkosten alleen maar over de zorgkosten hebben, en niet over al die andere zaken. En het kan ook niet zo zijn dat we, als we het over medezeggenschap hebben, alleen heel smal naar dát onderdeel kijken, maar niet naar regeldruk en niet naar lastenverzwaringen. Dat doet niks af aan het feit dat wij medezeggenschap in de zorg heel belangrijk vinden, maar wij willen die andere kanten ook blijven bekijken.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Het is uiteraard zo dat je bij het beoordelen van een wetsvoorstel ook naar andere zaken kijkt, dus wat dat betreft ben ik het met mevrouw De Vries eens. Overigens heb ik haar woorden in het begin wel gehoord, maar ik zet die af tegen een aantal concrete voorstellen die zij leek te doen. Misschien heb er daar nog een paar van gemist, maar die wekken toch de indruk dat het daarbij eerder gaat om een door de VVD gewenste vermindering van de medezeggenschap dan om een versterking daarvan.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Kijk, ik denk dat medezeggenschap vooral ook een punt van cultuur is. Iedereen denkt: we kunnen dat regelen, we maken een wet, we stellen regels op. Dat kan iets helpen. En er zitten absoluut een aantal goede aanknopingspunten in. Ik heb al genoemd dat de ondersteuning van die cliëntenraden beter moet. Maar daarmee kun je het niet alleen.

Een cultuurverandering moet echt ook in de bestuurders zitten, en in de zorgprofessionals, die daarvan een integraal onderdeel moeten maken van de zorg die zij aan cliënten en patiënten geven.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Ja. De geschillenprocedure. Geschillen kunnen nu worden neergelegd bij zo'n Commissie van Vertrouwenslieden, en in veel gevallen zal dat de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden zijn. Waarom is er niet voor gekozen om die Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden te verplichten? Is dat niet veel duidelijker en krijg je daardoor niet meer gelijke uitspraken? En na de Commissie van Vertrouwenslieden staat de weg open naar de kantonrechter, het gerechtshof en de Hoge Raad. Dat kan een heel lang traject worden. In de Wet medezeggenschap op scholen is gekozen voor een kortere procedure, namelijk een geschillencommissie, en in tweede en laatste instantie de Ondernemingskamer van het gerechtshof Amsterdam. De VVD zou graag toe willen naar een kortere procedure. Waarom is hier niet voor een vergelijkbare procedure gekozen, met een eenvoudige beroepsmogelijkheid? Welke mogelijkheden ziet de minister daarvoor?

Het criterium om af te wijken van een negatief advies van de cliëntenraad lijkt strenger te worden. Tot nu toe kon het besluit doorgaan als dat redelijk was, in de toekomst kan het doorgaan als de instemmingsweigering van de cliëntenraad onredelijk is of als er zwaarwegende redenen zijn waarom het besluit moet doorgaan. Waarom is hiervoor gekozen, en wat houdt dit precies in? De toets van de Commissie van Vertrouwenslieden en de rechter lijkt beperkt tot zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische en bedrijfssociale redenen. Ook hier vraag ik: waarom is daarvoor gekozen? Want zorginhoudelijke aspecten als de kwaliteit van zorg, veiligheid, hygiëne en toekomstige belanghebbenden zijn ook aspecten die voor een zorginstelling kunnen meewegen. Kan een zorginstelling ook vanwege dit soort redenen hiervan afwijken?

Dan mijn laatste punt. Cliëntenraden krijgen adviesrecht bij de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die direct zorg verlenen aan cliënten. Het is natuurlijk prima dat cliëntenraden zich buigen over het personeelsbeleid van een zorginstelling, en over het type zorgmedewerkers en het type leidinggevenden dat men wil hebben. Maar volgens ons dient er ook rekening te worden gehouden met andere belangen, bijvoorbeeld die van zorgwerknemers en zorgprofessionals — de mensen die wij allemaal zo koesteren. De balans daarin lijkt nu wat scheef getrokken. Wij zouden daarop graag een reactie van de minister zien: hoe kijkt hij daarnaar?

Tot slot. Ik hoop dat deze wet de huidige knelpunten voor effectieve medezeggenschap oplost, maar daarnaast niet zorgt voor onnodige regeldruk en extra zorgkosten. Dank u wel, voorzitter.

#### De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw De Vries. Dan is het woord aan de heer Kerstens, namens de Partij van de Arbeid.



#### De heer Kerstens (PvdA):

Goedemorgen, voorzitter, en alle anderen. De Partij van de Arbeid vindt dat mensen moeten kunnen meepraten, moeten kunnen meebeslissen over zaken die belangrijk voor hen zijn, of het nu als inwoner van een buurt, een stad, een gemeente of een land is, als scholier of als student, als huurder van een woning of als werknemer, en uiteraard als cliënt of als patiënt in de zorg. Het is voor ons vanzelfsprekend dat je invloed kunt uitoefenen op wat er met je gebeurt, op hoe dat gebeurt en op de manier waarop zaken zijn georganiseerd. Maar zoals we allemaal weten, gebeuren dingen die vanzelfsprekend zijn, daarmee nog niet vanzelf. Ik ben daarom blij dat met dit wetsvoorstel wordt geprobeerd om de medezeggenschap van cliënten in de zorg, van patiënten, wat volwassener en sterker te maken.

Daar hebben we als Partij van de Arbeid — het is ook in de stukken voor vandaag terug te lezen — stevig op aangedrongen. Zeker in de zorg, waar wat er gebeurt en hoe dat gebeurt vaak ingrijpend is voor cliënt of patiënt, die misschien nog wel in een afhankelijkere positie verkeert dan alle anderen die ik hiervoor net noemde, is een stevige, wettelijke verankering van medezeggenschap van belang. In de zorg gaat het uiteindelijk om die cliënten en patiënten: om hun gezondheid en welbevinden.

Ik ben het met iedereen eens die zegt dat goede medezeggenschap meer nodig heeft dan zo'n verankering in de wet en dat goede medezeggenschap niet iets is wat je even in een wet regelt, zo van: nu staat het op papier, dus nu gaat het ook gebeuren. Zaken als gebruik, historie en vooral ook de cultuur zijn in een organisatie of een sector net zo belangrijk. Maar ik ben het niet eens met degenen die zeggen dat er daarom eerst daar maar aan gewerkt moet worden en dat we daarna nog weleens naar de wet kunnen kijken. Het is voor mij veeleer het ene doen en het andere niet nalaten. Met een stevige wettelijke verankering wordt de gewenste medezeggenschapscultuur een handje geholpen, om het zo maar te zeggen.

Voorzitter. En dan nu naar de inhoud. In de memorie van toelichting van het wetsvoorstel geeft de minister bijna helemaal in het begin al aan dat het gebrek aan financiële middelen en het ontbreken van specifieke deskundigheid adequate en goede medezeggenschap van cliëntenraden regelmatig in de weg staan. De Partij van de Arbeid heeft er eerder, onder meer bij motie, op aangedrongen die gebreken daadwerkelijk aan te pakken. Met dit wetsvoorstel gebeurt dat, zo schrijft de minister in diezelfde memorie van toelichting. Dat is goed. Het werd tijd ook.

In artikel 6 van het wetsvoorstel wordt onder meer gesproken over het gebruik kunnen maken van voorzieningen en het vergoeden van door de cliëntenraad redelijkerwijs te maken kosten, bijvoorbeeld voor scholing. Dat zijn stappen vooruit. Wat echter ontbreekt — een aantal organisaties die actief zijn op het terrein van de medezeggenschap in de zorg wijzen daarop, evenals een aantal collega's hier — is dat een cliëntenraad, als hij zijn belangrijke werk goed wil doen, zelf moet kunnen bepalen door wie hij zich daarbij

wil laten bijstaan of wil laten ondersteunen. Er moet immers geloof zijn in diens kunnen, in de onafhankelijkheid van zo iemand. Men moet elkaar vertrouwen en met elkaar kunnen lezen en schrijven. Maar in het wetsvoorstel gaat de instelling daarover. Dat is gek. Dat wil de Partij van de Arbeid anders. De cliëntenraad moet, uiteraard binnen de overeengekomen kosten, zelf gaan over door wie hij zich wil laten ondersteunen en/of bijstaan. Ik had daarover een amendement geschreven, maar ik sta een beetje achteraan in de rij. Ik heb gelukkig ook van een aantal andere collega's gehoord dat zij hetzelfde wensen. Dat brengt in ieder geval datgene wat ik net beoogde een stap dichterbij.

Voorzitter. Eenzelfde verschil tussen wat de minister schrijft in de toelichting en wat hij uiteindelijk doet in het wetsvoorstel, zit ook in wat er moet gebeuren bij grotere instellingen met meerdere locaties waar mensen langdurig verblijven. De minister schrijft dat in de langdurige zorg of bij een langdurig verblijf in een zorginstelling een verregaande bescherming van het cliëntenbelang nodig is en dat deze categorie van vaak kwetsbare patiënten, meer nog dan andere categorieën, voor een goede kwaliteit van hun leven sterk afhankelijk is van de zorgverlening, die bovendien veelal voor het verdere leven nodig is en intensief kan zijn. Vervolgens zegt de minister letterlijk dat zeker voor deze groep medezeggenschap dichtbij van belang is.

En passant wijst de minister er ook nog op dat belangen van mensen op verschillende locaties uiteen kunnen lopen. Kat in 't bakkie voor medezeggenschap op elke locatie dus, zou je denken. Maar nee, dat doen we volgens het wetsvoorstel, volgens de minister, alleen als er een daartoe strekkend verzoek van een representatief te achten vertegenwoordiging van cliënten aan ten grondslag ligt. Er wordt dus eerst een drempel opgeworpen, door de verantwoordelijkheid voor het instellen van een cliëntenraad bij cliënten en hun verzorgers te leggen en vervolgens wordt er een onduidelijk criterium geïntroduceerd. Want wanneer is het representatief? Als 10% van de mensen erom vraagt? 51%? Wat als er nou gedoe over ontstaat? Moeten mensen dan nog een drempel over en naar de rechter stappen?

Laten we gewoon doen waar de minister zelf de sterkste argumenten voor aandraagt. Als we medezeggenschap dicht bij de mensen willen, laten we dat dan serieus nemen en op elke locatie in principe een cliëntenraad instellen, tenzij dat voor de instelling in kwestie onredelijk zou zijn. We draaien het dus om: niet "geen medezeggenschap tenzij", maar "wel medezeggenschap tenzij". Ook hiervoor had ik een amendement maar ook hierbij geldt dat gelukkig een aantal andere collega's hetzelfde wensen.

Voorzitter. Als er sprake is van een verschil van mening tussen cliëntenraad en bestuurder staat de weg naar de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden open die dan vervolgens een uitspraak doet. Waarom is die uitspraak niet bindend? Waarom niet een duidelijke uitspraak van de minister over dat er één commissie komt? Ik ga er net als andere collega's van uit dat de kosten die een cliëntenraad voor bijvoorbeeld juridische ondersteuning in redelijkheid moet maken als die naar de commissie stapt, worden vergoed.

Ik zei net dat het versterken van medezeggenschap in de wet de in de zorg absoluut noodzakelijke cultuurverandering waarbij medezeggenschap niet als lastig, vervelend en overbodig wordt gezien maar als van toegevoegde waarde

en bijdragend aan betere zorg, een handje helpt. Dat een handje helpen moet uiteraard door te controleren of wat we in de wet zetten in de praktijk ook gebeurt en door zo nodig in te grijpen als het niet gebeurt. Het wetsvoorstel legt dus, zoals dat heet, de naleving van de wet in handen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting. Op zich ben ik er voorstander van dat de inspectie hierin een rol krijgt, omdat het dan, zoals de minister schrijft, niet meer nodig is om naar de rechter te stappen — toch een drempel voor veel mensen — maar ook omdat vriend en vijand zeggen dat de cultuur in de zorg er nou niet zo een is dat je mag aannemen dat medezeggenschap, ook al veranker je die in de wet, vervolgens automatisch goed vorm gaat krijgen en dat überhaupt de wet overal zal worden nageleefd.

Ik hoor wel graag van de minister hoe de inspectie dat dan gaat doen. Is er een plan? Is er geld? Zijn er mensen? Hoe garandeert de minister dat de inspectie inderdaad, zoals hij beweert, sneller en daadkrachtiger optreedt? Wordt er gemonitord, verslag gelegd en verslag gedaan aan de Kamer? Ik bedoel: ik zou niet graag de gang naar de rechter inruilen voor iets wat uiteindelijk niets blijkt te zijn, wat niets voorstelt.

De minister schrijft dat de inspectie tijdig bekend zal maken hoe met het nu aan de inspectie toebedeelde toezicht zal worden omgegaan. Dat is volgens mij niet gelukt. Als je in een wetsvoorstel de weg naar de rechter schrapt en die vervangt door een rol van de inspectie, dan betekent "tijdig" wat mij betreft "uiterlijk nu", bij bespreking van de wet, nu de Kamer kijkt of het wel een goed idee is. Om dat te kunnen beoordelen moet je toch weten hoe en wat de inspectie gaat doen, hoe je nieuwe schoenen lopen voordat je je oude schoenen weggooit? Hoe gaat de minister met deze ommissie om?

Voorzitter. De nieuwe wet zal in principe voor alle zorginstellingen waar in de regel tien mensen of meer werkzaam zijn, gaan gelden, maar er zijn uitzonderingen, of beter, er komen uitzonderingen. In verband daarmee heeft de minister een algemene maatregel van bestuur aangekondigd, waarin komt te staan waar de wet niet geldt en, simpel gezegd, geen cliëntenraad hoeft te worden ingesteld. Ik zou het eigenlijk ook hierbij logischer hebben gevonden als nu al duidelijk was wat die uitzonderingen — een aantal kennen we overigens al wel — volgens de minister dan zouden moeten zijn. Ik ga ervan uit dat de Kamer daarover nog te spreken komt.

Ik geef de minister alvast een suggestie mee, een die ons door onder meer Per Saldo, de belangenbehartiger van mensen met een persoonsgebonden budget, is aangedragen. Die suggestie — mevrouw Dik-Faber had het er net ook al over — is om de zogenoemde ouderinitiatieven, door ouders van volwassen kinderen met beperkingen opgerichte en ingerichte kleinschalige woonvormen, van de wet uit te zonderen en dus in die algemene maatregel van bestuur te noemen. Gelet op de argumenten voor de wet, zou het het paard achter de wagen spannen zijn als de directe zeggenschap die ouders in deze gevallen nu hebben, moet worden ingeleverd ten gunste van medezeggenschap. Dat kan niet de bedoeling zijn. Ik hoor graag van de minister dat hij het met mij eens is en dat die uitzondering er komt.

Ten slotte, voorzitter. De Partij van de Arbeid was, is en zal een warm voorstander blijven van medezeggenschap, van

het kunnen beïnvloeden van zaken die voor mensen belangrijk zijn. Dat geldt overal maar zeker ook in de zorg en elders in de publieke sector, zoals bij woningcorporaties en in het onderwijs. Daar waar gewerkt wordt met publiek geld, moeten publieke belangen onder meer via medezeggenschap goed worden geborgd, beter worden geborgd. Daar waar gewerkt wordt met publiek geld, draagt volwassen medezeggenschap bij aan verbetering en aan een beter besef van voor wie we het allemaal doen. Ik hoop dat deze wet daar z'n steentje aan bijdraagt.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Kerstens. Dan is de laatste spreker van de kant van de Kamer mevrouw Agema. Zij spreekt namens de fractie van de PVV.



**Mevrouw Agema (PVV):**

Dank u wel, voorzitter. Als we het bestuur van zorginstellingen niet afremmen in hun vaak megalomane plannen, zien we dat ze zich gaan bezighouden met investeren in tv-kanalen, derivaten of wanstaltige zorgpaleizen. Of ze willen fuseren met andere instellingen, want hoe groter en machtiger, hoe meer aanzien ze als bestuurder hebben en hoe meer salaris ze kunnen vragen. Dat het bestuur van zorginstellingen met dit soort praktijken zichzelf ver op afstand zet van de patiënt of cliënt aan wie zorg verleend wordt, is duidelijk, maar de vraag is of dit wetsvoorstel daar iets aan gaat veranderen. Patiënten en cliënten hebben vanzelfsprekend recht op kwalitatief goede en veilige zorg, al dan niet met verblijf. Het is aan de overheid om hierop te controleren en actief bij te sturen indien zorginstellingen ontsporen. Hier hebben we de inspectie en de Nederlandse Zorgautoriteit voor.

Het is ook aan de overheid om te zorgen voor een goede klachtenregeling en een vertrouwenscommissie op het moment dat zaken misgaan of er tegengestelde belangen spelen. We zijn dan ook voorstander van wetgeving om zorgbestuurders te controleren en ter verantwoording te roepen. Door onze fractie is er een fusietoets voor instellingen gekomen en een accreditatietoets voor bestuurders. Door ons worden mystery guests ingezet om onaangekondigd verpleeghuizen te bezoeken en te controleren op de kwaliteit van de zorg. Wat ons betreft worden zorgbestuurders in de toekomst ook hoofdelijk aansprakelijk gesteld bij wanbestuur en wordt de baantjescarrousel afgebroken. Kortom, strenge regels en strikte handhaving. De positie van de patiënt of cliënt is verder het meest gebaat bij de inzet op kleinschalige zorg, met informeel contact tussen zorgvrager en zorgverlener, een open dialoog, meer tijd voor elkaar en meer personeel. Dit zorgt voor kortere lijnen en een open en transparante cultuur, waarin klachten en problemen gewoon weer bespreekbaar zijn.

Maar zover zijn we nog niet, en de vraag is of dit wetsvoorstel ervoor gaat zorgen dat we zover komen. Dit wetsvoorstel zou er namelijk zomaar toe kunnen leiden dat de cliëntenraad wordt opgewaardeerd tot een bureaucratische laag, die gaat overleggen en vergaderen, en veel tijd en geld gaat kosten. De administratieve lastendruk, de organisatorische lastendruk en de financiële lastendruk zouden zomaar kunnen toe- in plaats van afnemen. Het zou de cliëntenraden pal tegenover het bestuur kunnen zetten, zodat ze elkaar met wetsteksten en juridische adviezen te lijf gaan. Het



brengt de bestuurder misschien wel helemaal niet nader tot de patiënt of cliënt. En misschien kweekt het juist onbegrip in plaats van begrip, en zorgt het niet voor samenwerking, maar juist voor tegenwerking.

De vereniging Brancheorganisaties Zorg vreest "onnodige juridisering, onnodige kosten, lange procedures en knelpunten ten aanzien van verantwoordelijkheidsdeling". De minister heeft hier nog geen antwoord op. Ook heeft hij nog geen antwoord op de vraag waarom de eerste lijn nou zo nodig mee moet worden genomen in het wetsvoorstel. Op beide punten horen we graag zijn overwegingen. Of deze wet een succes wordt, is grotendeels luchtfitserij. The proof of the pudding is weer eens in the eating.

Het onderscheid tussen artikel 7 over advies en artikel 8 over instemming vind ik wel goed. De bestuurders zijn er om instellingen te laten functioneren, beslissingen te nemen en verantwoording af te leggen. Cliëntenraden moeten zich daar verre van willen houden. Zij vertegenwoordigen patiënten of cliënten. Zij zijn godzijdank geen professionals op het gebied van bestuurs- of organisatiekunde. Je kunt het cliëntenraden toch niet aandoen dat ze zich moeten gaan bezighouden met strategische keuzes als fuseren of juist defuseren, sterkte-zwakteanalyses, keurmerken en horizonvisies? Cliëntenraden zijn er om zich te bekommeren om essentiële zaken als smakelijke maaltijden, de sfeer in de huiskamer, en de openingstijden van de kapper en het winkeltje. Ze maken zich er hard voor dat bewoners een ommetje kunnen maken en dat er dagelijks gedoucht mag worden als bewoners dat graag willen, en bekijken of er wel of geen geestelijke verzorging beschikbaar is. Daar ligt hun kracht.

Overigens wil ik hier wel een uitzondering maken voor het amendement-Hijink (34858, nr. 8). Vele hartenkreten uitte ik hier in dit huis voor het doorbreken van de carrousel van de disfunctionerende managers. Instemmingsrecht van de cliëntenraad voor de aanstelling van bestuurders zou wel eens een heel effectief middel kunnen zijn om dat old boys network de pas af te snijden.

Voorzitter. Ook in het licht hiervan vind ik artikel 7j wat wonderlijk. De cliëntenraad krijgt de gelegenheid om advies uit te brengen over de selectie en benoeming van personen die de cliëntenraad onafhankelijke ondersteuning zullen verlenen. Ik vind dat gek. Waarom kunnen de cliëntenraden dat niet zelf beslissen? Waarom hebben zij geen instemmingsrecht bij wie hen ondersteunt? Ik zou de minister willen vragen om daarop in te gaan en de Kamer uit te leggen waarom hij ze op dat punt geen instemmingsrecht geeft.

Tot slot. We zijn een warm voorstander van directe inspraak van patiënt en cliënt bedoeld om de zorg of het verblijf in de zorgstelling beter maken. Daarom is er ook ons initiatief voor verblijfsrechten voor bewoners van zorginstellingen. Deze wet is echter omgeven met onzekerheden over de uitkomst. We zullen daarom jaren moeten afwachten wat de praktijk ons brengt.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u, mevrouw Agema. Hiermee zijn we gekomen aan het einde van de eerste termijn van de kant van de Kamer.

De minister heeft veel vragen gekregen. We kijken naar een schorsing van 25 minuten. Dat betekent dat we hier iets later dan 12.15 uur weer zijn.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Kunnen we niet meteen de lunchpauze eraan koppelen, en dan gaan voor een schorsing van 35 minuten?

**De voorzitter:**

Wij hebben daarnaar gekeken. Dat lijkt een heel logisch voorstel, maar we hebben een paar punten op de Kameragenda staan die op het geplande tijdstip moeten plaatsvinden. Dat is bijvoorbeeld het afscheid van mevrouw Hennis van de VVD. Het voorstel is dus om nu te schorsen en om over 25 minuten door te gaan. Dat is dan tegen 12.20 uur.

De vergadering wordt van 11.54 uur tot 12.20 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Aan de orde is het plenaire debat over de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018, met nieuwe bepalingen met betrekking tot die medezeggenschap. Het woord is aan de minister voor Medische Zorg met zijn beantwoording in eerste termijn. Ik geef de minister het woord.

□

**Minister Bruins:**

Voorzitter. Er zijn nogal wat vragen gesteld, dus ik ga proberen om het een beetje op een draffie te doen. Maar ik vind wel dat ik op de vragen, zo precies als zij zijn gesteld, ook moet proberen om het precieze antwoord te geven. En het zou ook mooi zijn als we deze wet, waarvan in de titel "2018" staat, nog dit jaar echt afhandelen.

In de kern is het eigenlijk gewoon een heel eenvoudig wetsvoorstel. Cliëntenraden krijgen instemmingsrecht op onderwerpen die direct in hun invloedssfeer liggen, waarmee ze een sterkere positie krijgen ten opzichte van het bestuur. Denk aan catering, recreatiemogelijkheden of het sociaal plan bij verhuizing. Dat is één.

Een tweede punt is dat de bekostiging wordt verankerd. De instelling wordt verplicht om financiële middelen en faciliteiten ter beschikking te stellen aan een cliëntenraad.

Een derde punt is een regeling voor inspraak organiseren via de wet en die vervolgens weer behoorlijk vormvrij laten.

Dat zijn eigenlijk de drie ingrediënten van de wet. Daar passen nog drie andere opmerkingen bij.

Het is een minimumregeling, dus cliëntenraden kunnen met hun bestuurder andere afspraken maken over uitbreiding van de bevoegdheden. Twee, dat klinkt door in alle bijdrages van vanochtend, is dat het hier gaat over medezeggenschap en niet om het overhevelen van zeggenschap. Dus verankerd is en blijft dat de bestuurder bestuurt, de toezichthouder toezicht houdt en, net als een ondernemingsraad, ook een cliëntenraad een vorm van medezeggenschap heeft. Ik zeg het iedereen na die het vanmorgen ook heeft gezegd, het wetsvoorstel helpt wellicht de cultuurverande-

ring een beetje, in die zin dat het gesprek over wat een cliëntenraad vermogen en de inbreng van de mensen die zorg ontvangen vaker zal worden gevoerd omdat we een nieuwe regeling hebben.

Voorzitter. Dat kan allemaal nog veel uitgebreider, maar ik ga gewoon nu toe naar de beantwoording van uw vragen. Ik zal daarbij ook een appreciatie geven van de amendementen die zijn ingediend. Ik neem aan dat u daar prijs op stelt.

Waarom heeft het zolang geduurd? Ik geloof dat wij verschillende ideeën en wetsvoorstellen in omloop hebben gehad in de afgelopen tien, vijftien jaar. Ik denk dat dat onder andere komt doordat er heel veel meningen leven. Dat hoorde ik vanmorgen ook: veel ruimte voor de cliënt en anderzijds ook weinig administratieve lasten veroorzaken en daarin het goede midden vinden. Maar daar is tijd voor nodig geweest. Daarom vind ik het ook belangrijk dat we dat voorstel niet eindeloos laten wachten maar het nu bespreken.

Voorzitter. Mevrouw Bergkamp sprak over de concept-AMvB. Anderen hebben daar ook over gesproken, dus het gaat over de uitzonderingen bij de wet. Ik denk dat die AMvB dit najaar nog kan worden voorgelegd. Dat doe ik graag. Dan kunt u precies zien welke uitzonderingen daarin staan. Dan kunnen we het ook hebben over het doelgroepenvervoer. Ik zal dan ook een mening paraat hebben over de vraag of dat een uitzondering moet zijn. Dus dat laat ik u dan graag zien.

**De voorzitter:**

Er is een vraag voor u van mevrouw Bergkamp.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Dat betekent dus dat er nog een voorhang komt, neem ik aan, als het gaat over de algemene maatregel van bestuur, zodat we die als Kamer dan nog kunnen zien. Dus er komt nog een nota van wijziging, denk ik. Er is wat onduidelijkheid of bijvoorbeeld de apothekers nu al uitgezonderd zijn als het gaat om deze wet. Vindt die discussie over wie wel en wie niet nog plaats op het moment dat we de algemene maatregel van bestuur krijgen?

**Minister Bruins:**

Ik denk dat het in ieder geval goed is om die verduidelijking aan te brengen op het moment dat we die AMvB bespreken.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Dus dat betekent dat er nu geen categorieën worden uitgesloten en dat die discussie pas plaatsvindt bij de behandeling van de algemene maatregel van bestuur?

**Minister Bruins:**

Dat zal mijn werkwijze zijn.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister Bruins:**

Dan het punt van het criterium van de tien zorgverleners. Mevrouw Bergkamp heeft erover gesproken. Eigenlijk heeft u allen erover gesproken. Daarbij is door de wetgever, of in dit geval door het ministerie, afgewogen dat er, als er tien zorgverleners in de praktijk zijn, vaak een tussenlaag ontstaat. Het aanwezig zijn van een tussenlaag is het criterium geweest om te kiezen voor het getal tien. Dat is de onderbouwing van de keuze. Tegelijkertijd is het ook een beetje arbitrair. Ik heb goed geluisterd naar uw bijdrage. Ik wil ook graag horen wat daarover wordt gezegd in tweede termijn. Maar de keuze is dus om deze reden gemaakt. Ik zeg erbij: andere keuzes zijn ook verdedigbaar. Ik heb gehoord wat er is gezegd over de fte's. Daar zitten ook voor- en nadelen aan, net als bij het criterium van het aantal personen dat zorg verleent. Immers, als de praktijk een beetje groeit, dan behoud je de cliëntenraad, maar als het aantal zorgverleners dat in de praktijk werkt daalt, dan zou je misschien net onder die grens terechtkomen. Er zijn dus verschillende afwegingen te maken. Wat ik nu in deze termijn doe, is aangeven waarom gekozen is voor het getalscriterium van tien.

**De voorzitter:**

Voordat u verdergaat, is er een vraag van de heer Slootweg.

**De heer Slootweg (CDA):**

Ik denk dat u er nog op terugkomt, maar vindt u dat criterium van tien met die managementlaag even geldig voor eerstelijnszorg als voor andere vormen van zorg?

**Minister Bruins:**

Jazeker. We zien natuurlijk steeds meer groepspraktijken waar meerdere huisartsen en meerdere ondersteuners werken. Ik kan mij voorstellen dat in zo'n huisartsenpraktijk heel goed de mogelijkheid zou kunnen bestaan voor een cliëntenraad. Dat getal van tien is dus heel goed denkbaar. Overigens zou je ook kunnen zeggen — dat zat ook in het betoog van mevrouw De Vries — dat er bij een kleinere praktijk ook een cliëntenraad kan komen waarop je iets minder van de regeltjes van toepassing verklaart, als er niet tien maar minder zorgverleners in de praktijk werkzaam zijn. Ik vond dat wel een sympathiek idee.

**De heer Slootweg (CDA):**

Als ik de nota naar aanleiding van het verslag goed heb gelezen, was dat eigenlijk nu ook al van toepassing. Dan zou men nu ook een cliëntenraad hebben moeten instellen. Is in het verleden vaak de wens uitgesproken dat er voor de eerste lijn ook een cliëntenraad zou komen? Is die behoefte er eigenlijk?

**Minister Bruins:**

Aan de zijde van de patiëntenorganisaties leeft die wens breed. Jazeker.

**De voorzitter:**

Ten slotte, meneer Slootweg.

De heer **Slootweg** (CDA):

U zegt "aan de zijde van de organisaties", maar de vraag is: heeft het zich ook geopenbaard bij de cliënten en de patiënten zelf? Heeft u daar voorbeelden van?

Minister **Bruins**:

Het getalscriterium van tien hebben we in de internetconsultatie gesondeerd. We hebben gekeken hoe daarop wordt gereageerd. Patiëntenorganisaties vinden het heel prettig als er ook in de eerste lijn een vorm van cliëntenraad ontstaat. Daar kan ik mij wel iets bij voorstellen. Het andere argument is dat het slagvaardig moet worden georganiseerd met weinig administratieve lasten. Dat kan ik mij ook heel goed voorstellen. Dus ik probeer het goede midden daarin te zoeken.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

We zijn allemaal op zoek naar het goede midden. In de eerste termijn van de Kamer zijn verschillende opties overwogen. In het wetsvoorstel staat 10 personen. Mijn fractie heeft gezegd: misschien moeten we naar 10 fte gaan. Dan zijn er iets meer instellingen die door hun kleinschaligheid geen cliëntenraad hoeven in te stellen. Het mag wel, maar het hoeft dan niet. Er is ook het voorbeeld genoemd van 50 personen, wat wel een hele grote stap is. Ik zou graag van de minister horen welke argumenten hij precies heeft. Hij verwees naar de tweede termijn, maar ik zou het fijn vinden om het ook al in de eerste termijn te horen, zodat we zelf ook nog nader kunnen afwegen wat nou wijsheid is: 10 mensen, 10 fte, 50 personen?

Minister **Bruins**:

Het is niet de ultieme wijsheid, zeg ik tegen mevrouw Dik, via de voorzitter. Ik heb gekozen voor 10 omdat ik denk dat ook in toenemende mate die eerste lijn niet meer bestaat uit solitair werkende huisartsen, maar uit groepshuisartsen. Dan moet je naar een getalscriterium zoeken. Dat is nu eenmaal zo. Ik heb gekozen voor 10 personen, maar 10 fte is ook mogelijk, al vind ik dat lastig, want ga dat in de praktijk maar eens meten. Dat heb je bij 10 personen overigens ook al. Als we gaan voor 50, dan valt waarschijnlijk een flink deel van de eerste lijn eruit, omdat er geen 50 mensen in zo'n praktijk werkzaam zijn. Daarom heb ik niet gekozen voor die 50, maar voor die 10.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dit geeft iets meer verheldering. De minister geeft aan dat bij 50 personen een aanzienlijk deel van de eerste lijn erbuiten zou vallen. In antwoord op een vraag van collega Slootweg gaf de minister eerder aan dat er wel degelijk behoefte is aan cliëntenraden in de eerste lijn. Het ultieme midden zou dus dichterbij de 10 dan bij de 50 zitten. Ik zit echt te zoeken wat dit betreft.

Minister **Bruins**:

Ik doe hier geen koehandel. Ik heb een wetsvoorstel gepresenteerd, waarin ik ben uitgegaan van 10 personen, met de afweging die ik erbij geef. Het leek mij namelijk belangrijk dat ook cliëntenraden aanwezig zijn in de eerste lijn. Daarom heb ik deze keuze gemaakt, maar ik geef toe dat het niet iets is wat heel hard is. Daarom moeten wij het

gesprek erover voeren en daarom verwees ik ook naar de bijdrage van de leden in tweede termijn, want ik wil die graag horen om gezamenlijk te kijken of wij tot goede afwegingen kunnen komen.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

Toch nog graag wat meer toelichting van de minister. We zijn allemaal zoekende naar een werkbare oplossing. Ik heb de minister echter nog niet gehoord over het argument van de eerstelijnsorganisaties over de regeldruk en de lastenverzwaring. Er waren nog wel meer voorbeelden. Ik noem de woonvoorzieningen voor ouderen, die pgb-gefinancierd zijn, maar ook de bedrijven van medisch-specialisten die zeggen: door deze grens zijn wij straks ook verplicht om een cliëntenraad in te richten, maar dan krijgen wij in een ziekenhuis straks misschien wel vijf, zes, zeven of acht cliëntenraden. Ik weet niet of de patiënt daar uiteindelijk beter van wordt. Dat zou echter wel het doel moeten zijn. We moeten ook blijven kijken naar de regeldruk, want daar heeft dit kabinet zich ook aan gecommitteerd. Die wil het kabinet niet te ver laten oplopen. Daar wil men ook afspraken over maken met de zorgprofessional. Het kan niet zo zijn dat wij bij deze wet niets doen.

Minister **Bruins**:

Ik zie die spanning heel goed. Ik roep absoluut niet op tot meer regeltjes, maar ik probeer het belang van cliëntenraden te borgen op wettelijke grondslag, op een sterkere manier dan 22 jaar geleden is gebeurd. Dat is de oefening waarvoor wij staan. Ik ben met alle leden van mening dat dit geen extra papierwerk moet opleveren, maar dat moet de praktijk uitwijzen. Wij regelen een aantal dingen in de wet. Ik heb amendementen gezien die nog wat meer regelen in de wet. Daarnaast denk ik dat er heel veel nadere afspraken kunnen worden gemaakt via de medezeggenschapsregeling, maar we moeten steeds in het achterhoofd houden dat het slagvaardige cliëntenraden zijn.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

Ik ben nog zoekende hoe de minister de problemen die ik zojuist schetste in de voorstellen die ik noemde, gaat oplossen. Ik kan mij voorstellen dat hij zegt: ja, dat ga ik in de AMvB oplossen. Dan kunnen wij de discussie daar voeren, maar ik heb nog niet het gevoel dat de minister de problemen ziet in de voorstellen die ik noemde.

Minister **Bruins**:

Ik wil de discussie niet verplaatsen in de richting van de AMvB, maar daar komen de uitzonderingen wel aan bod. Dat zullen wij met elkaar bespreken. Mevrouw Bergkamp noemde het voorbeeld van het doelgroepenvervoer. Ik moet mij er zeker over buigen of dat een uitzonderingscategorie zou kunnen zijn. Daarom is het gesprek over de AMvB belangrijk, maar ik ben niet van zins om de hele eerste lijn uit te zonderen bij de AMvB, want dan schiet het wetsvoorstel zijn doel voorbij naar mijn inzicht. Ik zou dus graag een cliëntenraad zorg willen organiseren voor die eerste lijn.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Nog even een aanscherping. Mijn verzoek was niet: maak van het doelgroepenvervoer een uitzonderingscategorie.

Minister **Bruins**:  
Dat weet ik.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):  
De vraag was wel of we daar niet wat meer voor moeten organiseren.

Dan nog even in aansluiting op mijn collega's. Als een gevolg is dat elke maatschap een aparte cliëntenraad moet hebben, dan ben ik ook benieuwd wat de opinie van de minister daarover is, want dat lijkt mij niet echt wenselijk.

Minister **Bruins**:  
Dat lijkt mij ook niet wenselijk voor medisch-specialistische zorg. Ik denk ook niet dat elke maatschap zijn eigen cliëntenraad behoeft, maar dat is de formele kant van de zaak. Ik kan me de andere kant van de zaak juist ook zo goed voorstellen, namelijk dat cliënten die voor een langere tijd bij zo'n maatschap zitten, behoefte hebben aan dat goede gesprek en dat daar dus aandacht voor is. Aan de ene kant de specialist en aan de andere kant de cliënt om dat goede gesprek te voeren: dat lijkt mij wel belangrijk.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):  
Het lijkt mij heel goed als de minister in tweede termijn — hij heeft dat eigenlijk zelf ook al aangegeven — nog even inzoomt op dit probleem. Als de minister ook ervaart dat dit een probleem kan zijn, hoe gaan wij dat dan oplossen? Laat hem dan ook met een appreciatie komen van het amendement van mevrouw Dik-Faber en de tien fte's: is dat in de praktijk uitvoerbaar? Dan kunnen we daarna met elkaar als Kamer besluiten wat een goed midden in dezen is.

Minister **Bruins**:  
De appreciatie van de ingediende amendementen wilde ik zo meteen al geven. Ik wil daarmee niet wachten tot de tweede termijn.

Wat valt wel en niet onder de wet, vroeg mevrouw Bergkamp. De Wmcz 2018 gaat de mogelijkheid bieden om bij AMvB bepaalde zorg of categorieën instellingen uit te sluiten van toepassing van de wet. De criteria voor uitsluiting van toepassing zijn de wijze waarop de zorg wordt verleend, bijvoorbeeld bepaalde militaire instellingen en inrichtingen met een penitentiair karakter, en het doel van de zorg, waarbij kan worden gedacht aan medische keuringen of het afnemen van bloed. Het derde criterium is de relatie tussen cliënt en instelling. Daaronder kun je ook de apotheek verstaan. Ik heb in de nota naar aanleiding van het verslag aangegeven dat de concept-AMvB waarmee de reikwijdte van de Wmcz 2018 zal worden beperkt naar uw Kamer zal worden gestuurd. Ik ben van plan om dat komende maand te doen.

De volgende vraag van mevrouw Bergkamp luidt: hoe wil de minister directe participatie gaan bevorderen zonder dat dat ten koste gaat van medezeggenschap door cliëntenraden? Ik zie de directe participatie en de medezeggenschap als twee complementaire aangelegenheden. In de wet staan de formele medezeggenschap en de informele medezeggenschap naast elkaar. De formele medezeggenschap komt

vanuit de cliëntenraad, met zijn wettelijke advies- en instemmingsrechten, en de informele medezeggenschap komt tot stand via inspraak en directe participatie, die verplicht is voor instellingen voor langdurig verblijf, maar die natuurlijk ook in andere zorginstellingen gewenst is. Deze verplichtingen zie ik dus als versterkend ten opzichte van elkaar. Ik denk dat je van een goed bestuurder mag verwachten dat hij oog heeft voor beide.

"Waarom geeft u de cliëntenraad geen instemmingsrecht op de selectie en de benoeming van een onafhankelijk ondersteuner?" Met dit wetsvoorstel krijgt de cliëntenraad het adviesrecht over de selectie en benoeming van de onafhankelijke ondersteuner. Dat adviesrecht was er niet. Dat is nieuw. Je zou kunnen zeggen dat we een soort tussenpositie hebben ingenomen met iets wat er nog niet was. We springen niet naar de instemming, maar kiezen voor deze middenweg. Voor een instemmingsrecht is niet gekozen. In de internetconsultatie bleek dat cliëntenraden meer invloed wilden op de vraag welke persoon de ondersteuner wordt, maar tegelijkertijd bleek dat de bestuurders meer invloed niet zo zagen zitten. Ik heb dus een weging tussen die twee gemaakt en dat heeft geleid tot dit adviesrecht.

De **voorzitter**:  
Voordat u verdergaat, is er een vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Dank u wel, voorzitter. Bepaalt de minister wie zijn persoonlijk assistent is?

Minister **Bruins**:  
Wat zegt u?

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Bepaalt de minister wie zijn persoonlijk assistent is?

Minister **Bruins**:  
Dat is een goede vraag. Ik zal dat eens even aan de persoonlijk assistent vragen. Die lag op een gegeven moment bij de voorkeur en toen dacht ik: nou, die pak ik op.

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Ik denk dat u wel begrijpt waar ik naartoe wil. Ik vind het een beetje een vreemde eend in de bijt om maar ergens tussenin te gaan zitten en adviesrecht te geven terwijl de cliënten het gewoon met de onafhankelijk ondersteuner moeten doen. Zij moeten ermee werken en hebben er dagelijks contact mee. Dan is het eigenlijk een heel vreemde eend in de bijt als zij die persoon niet gewoon zelf kiezen. Ik zou de minister daar dus wel toe over willen halen.

Minister **Bruins**:  
Ik denk dat de ondersteuner vaak in samenspraak met de cliëntenraad zal worden gekozen. Ik denk dat een goede bestuurder dat doet. Als de bestuursondersteuner niet goed kan samenwerken met de cliëntenraad, denk ik ook dat de cliëntenraad afziet van het aanbod dat de instelling doet

om met die cliëntenondersteuner te gaan werken. Maar ik denk dat het ook mogelijk is dat die onafhankelijke ondersteuner niet alleen taken als onafhankelijke ondersteuner heeft, maar dat die ook nog andere taken vervult in de instelling, bijvoorbeeld administratieve taken en misschien zorgverlenende taken. Dan zou het onlogisch zijn om hier voor een instemmingsrecht voor deze medewerker van de instelling te kiezen. Dus ik houd het bij een adviesrecht.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Toch nog even op dit punt. De minister zegt net dat hij zich heel goed kan voorstellen dat het kiezen van een ondersteuner in samenspraak plaatsvindt tussen de instelling en de cliëntenraad. Hij geeft vervolgens aan dat als het dan toch niet blijkt te klikken, zo'n cliëntenraad daar achteraf altijd nog eens over kan beginnen. Nou wordt hier in de Kamer door mij en door andere collega's gepleit voor een instemmingsrecht van de cliëntenraad. Dat betekent eigenlijk dat de instelling een voorstel doet en dat de cliëntenraad daarmee akkoord gaat. Dat is ook een vorm van tegenspraak en die is volgens mij veel zuiverder dan het andersom vormgeven, waar de minister toch blijkbaar voor blijft opteren. Ik heb aangegeven dat zo'n cliëntenraad eigenlijk moet kunnen lezen en schrijven met zijn ondersteuner. Die moet vertrouwen hebben in die ondersteuner en er moet ook vertrouwelijkheid zijn tussen zo'n ondersteuner en zo'n cliëntenraad. Dus wat is er nou echt op tegen om, terwijl de instelling nog steeds het voorstel doet en zich er dus ook zelf over kan buigen, de cliëntenraad daar instemmingsrecht over te geven?

**Minister Bruins:**

Ik denk dat de heer Kerstens het goed zegt. Die cliëntenraad moet goed uit de voeten kunnen met zijn ondersteuner, maar dat moet die bestuurder ook. Wij spreken hier over een wet die leidt tot meer medezeggenschap, maar een instemmingsrecht vind ik hier te zwaar. Bijvoorbeeld omdat die ondersteuner ook nog andere taken zou kunnen krijgen en die krijgt hij dan niet van de cliëntenraad, maar van de bestuurder. Dus ik houd het bij het adviesrecht.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Een van de spannendste taken die een ondersteuner van een cliëntenraad volgens mij kan krijgen, doet zich voor op het moment dat er sprake is van een conflict of een dreigend conflict tussen de cliëntenraad en de instelling en er mogelijk naar de commissie gestapt moet worden of wellicht zelfs naar de rechter. In die gevallen lijkt het mij erg belangrijk dat die vertrouwensband er is en dat die vertrouwelijkheid er is tussen die ondersteuner en die cliëntenraad. Dat lijkt mij belangrijker dan dat er wellicht een band is tussen de ondersteuner en de instelling als die ondersteuner ook andere rollen krijgt, bijvoorbeeld eens een verslagje hiervan maken of de notulen daarvan opnemen.

**Minister Bruins:**

Ik zie dat eerlijk gezegd niet zo. Ik geloof dat er voor de vertrouwensfunctie een vertrouwenscommissie is, misschien zelfs een landelijke of een ad-hocvertrouwenscommissie. Die ondersteuner moet naar beide kanten goed kunnen werken en ik denk dat bij deze wet voor medezeggenschap het adviesrecht goed past.

**De voorzitter:**

Meneer Kerstens, tot slot.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Heel kort daarop. De minister zegt dat de ondersteuner voor beide kanten moet werken. Hij realiseert zich toch wel dat bij het toekennen van adviesrecht het een van beide kanten is die het besluit neemt over wie de ondersteuner wordt, namelijk de bestuurder?

**Minister Bruins:**

Ja, de bestuurder.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Terwijl je als je echt voor beide kanten wil werken ook die andere kant het recht moet geven om nee te zeggen tegen iemand.

**Minister Bruins:**

Ik denk dat je met het goede gesprek en het adviesrecht een heel eind komt.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik begrijp dat het een compromis is. Ik vind het geen goed compromis en deel eigenlijk het betoog van mevrouw Agema wel. Wij hebben een amendement ingediend om te kijken of we dat anders kunnen regelen.

Mijn vraag gaat over een vorig onderwerp waar de minister even zijdelings aan raakte. Als er op verschillende locaties cliëntenraden zijn en er een nieuwe cliëntenraad aankomt, moeten volgens het voorstel al die cliëntenraden daar weer wat van vinden. Dat lijkt mij bureaucratisch en ik ben heel benieuwd wat de minister daarvan vindt.

**Minister Bruins:**

Ik begrijp de vraag niet.

**De voorzitter:**

Kunt u hem nog een keer stellen, mevrouw Bergkamp?

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Zeker. U kunt er niet iets van vinden, als u de vraag niet begrijpt. Dus ik probeer de situatie even te schetsen. Op verschillende locaties zijn er cliëntenraden. Nu is het zo dat als er een nieuwe cliëntenraad komt, die andere cliëntenraden ook een aandeel hebben in de besluitvorming. Die moeten daar dus ook wat van vinden. Met andere woorden: er kan pas een nieuwe cliëntenraad bij komen, als die andere cliëntenraden dat een goed idee vinden.

**Minister Bruins:**

We lijken hier net te doen alsof cliëntenraden een vorm van jonge aanplant zijn. Dat beogen wij niet: we proberen cliëntenraden op een heldere manier in te richten. Dus in het beeld dat wordt opgeroepen van "er zijn al zo veel cliëntenraden en er komt er nog eentje bij" herken ik mij niet zo

goed. Maar dat is ook niet direct een antwoord op de vraag van mevrouw Bergkamp, dus ik denk dat ik hem even meeneem en bewaar voor de tweede termijn.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Dat is prima. Mijn betoog was er natuurlijk niet op gericht dat cliëntenraden net als bloemen zijn die uit de grond komen en waarvan er heel veel zijn. Het gaat mij meer om het besluitvormingsproces en hoe dat nu in elkaar zit. Als er een nieuwe cliëntenraad bij komt, wat is dan de rol van die andere cliëntenraden? Laten we er niet een heel bureaucratisch geheel van maken.

**Minister Bruins:**

Mijn conclusie in tweede termijn wordt ook dat we er niet een administratieve rimram van maken. Maar als u wilt weten wat de procedure is, dan ga ik daar nog even specifiek naar kijken en dan ga ik geen giswerk doen.

Dit sluit wel een beetje aan bij uw volgende vraag: is er een grens aan het hebben van meerdere cliëntenraden? Nee, die is er niet. De instelling heeft in de langdurige zorg en de thuiszorg de verplichting om een cliëntenraad in te stellen. De cliënten moeten erom verzoeken. Als er meerdere locaties of meerdere cliëntengroepen zijn, kan dat aanleiding zijn om meerdere cliëntenraden in te stellen. Maar er is niet gekozen voor decentrale raden per onderwerp. Dan zou je namelijk wel heel veel naast elkaar kunnen krijgen. Dus daar is dan weer de beperking in gezocht.

Hoe kijkt u aan tegen het tijdig en begrijpelijk vragen van advies, vraagt mevrouw Bergkamp aan mij. De cliëntenraad moet de informatie natuurlijk vroeg genoeg ontvangen om zich een goed beeld te kunnen vormen en die informatie moet ook begrijpelijk zijn. Als er in de cliëntenraad bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking zitten, dan moet de informatie daar ook op afgestemd zijn, zo meen ik. Daar kan die ondersteuner weer een rol bij spelen. Hoe denk ik dat dit in de praktijk gaat werken? Ik hoop dat het heel lang vormvrij blijft, maar als men er niet uitkomt, dan denk ik dat het een passage oplevert in de medezeggenschapsregeling. Ik zal die medezeggenschapsregeling in het verloop van het betoog nog een aantal keren noemen, omdat ik verwacht dat daarin veel, zo heet dat, maatwerk tussen instellingen en cliëntenraad kan worden georganiseerd.

Dan de vraag hoe de cliëntenraad vroegtijdig kan worden betrokken. Ik denk ook hier dat het goede gesprek tussen bestuurder en cliëntenraad het beste is. Als dit nodig is dan zal men, zo zal het na verloop van tijd wel gaan, afspraken maken over het aanleveren van stukken en de manier van informeren.

Mevrouw Bergkamp sprak over het punt van cultuur. Zijn wij er met deze regeling? Nee, er moet natuurlijk veel meer gebeuren. Laten wij eerlijk wezen: de aandacht voor cliëntparticipatie — niet alleen de regelkant die wij hier bespreken — is een stap in de goede richting, maar daar valt echt veel meer over te zeggen. Ik denk dat het goede gesprek daarbij gebaat is. Ik denk ook dat zo'n onderwerp als cliëntparticipatie bij de accreditatie van toezichthouders en bestuurders in de zorg veel scherper voor de bril staat dan een paar jaar geleden. Het thema is ook veel prominenter terechtgekomen

in de Governancecode Zorg, die vorig jaar is vernieuwd. Dat is allemaal de fixatie van het onderwerp. Ik zeg het iedereen na: wij zullen echt het goede gesprek nog lang moeten voeren, mede aan de hand van de wet, voordat wij kunnen zeggen dat de cultuurverandering heeft plaatsgevonden. Tegelijkertijd kunnen wij die niet bij wet afdwingen.

Er is gevraagd of de raad van toezicht moet overleggen met de cliëntenraad. Ik ben er glad voor dat er zo nu en dan overleg is tussen de raad van toezicht en de cliëntenraad. Dat zouden zij wat mij betreft kunnen regelen in de medezeggenschapsregeling, maar het kan ook op een andere manier.

Dan nog tot slot de vraag van mevrouw Bergkamp: waarom alleen adviesrecht als de grondslag van een instelling wijzigt? Ik zou zeggen: niet alleen maar. Het is goed dat hiervoor een advies wordt gevraagd en een adviesrecht wordt gegeven aan de cliëntenraad, omdat het een belangrijke wijziging is in de organisatie van de zorgverlening. Het is dus een bijdrage aan het debat en een bijdrage voor de bestuurder. Dat lijkt mij voldoende verstrekkend.

Ik wil even stilstaan bij de amendementen die zijn ingediend door de fractie van D66. Ik begin met het amendement op stuk nr. 10 waarin wordt gesteld dat er een instemmingsrecht moet komen voor die onafhankelijke ondersteuner. Ik heb laten blijken dat ik me daar niet in kan vinden. Ik ontraad dit amendement dus.

In een ander amendement is er sprake van één keer per jaar een overleg tussen het toezichthoudend orgaan en de cliëntenraad. Op het gevaar af dat je daar een discussie voert over de administratieve last zou je kunnen zeggen dat het nuttig is dat dat overleg plaatsvindt. Dat we dat dan ook opschrijven in de wet, is allerm minst bezwaarlijk. Dus ik laat het oordeel over dit amendement aan uw Kamer.

**De voorzitter:**

Voor de goede orde: dat is het amendement op stuk nr. 11 van het lid Bergkamp.

**Minister Bruins:**

Zo is het, voorzitter.

Dan ga ik gauw naar het betoog van de heer Hijink. Eerst over dat nee-tenzij, ja-mits. Ik heb dat blijkbaar niet goed duidelijk gemaakt. In het kort: het wetsvoorstel verplicht instellingen voor langdurige zorg en thuiszorg om een decentrale cliëntenraad in te stellen. Dat hoeft de instelling alleen te doen als een groep cliënten daarom verzoekt. Dat vind ik eigenlijk ook heel logisch. Er moet een behoefte zijn om dat te doen. Dus als cliënten zich melden en zeggen dat zij een decentrale cliëntenraad willen inrichten, dan moet dat gebeuren. Als de cliënten daaraan geen behoefte hebben, dan zie ik ook geen reden voor het moeten instellen van zo'n decentrale raad. De cliënten kunnen zich bij een redelijk verzoek makkelijk beroepen op de wet. Zij kunnen bijvoorbeeld zeggen: wij zitten op een aparte locatie, dus wij willen beslissen over zaken die op deze locatie spelen. De instelling moet het dus regelen en er moet een redelijk verzoek aan ten grondslag liggen. Dat is de bepaling, en die is volgens mij ongewijzigd. Bij de internetconsultatie is misschien voor het "nee, tenzij" gekozen, maar wat mij

betreft is dit en blijft dit de bepaling. Als het wordt aange-  
reikt door de groep cliënten, dan is de instelling verplicht  
om dat verzoek op redelijke gronden te honoreren.

**De heer Hijink (SP):**

Volgens mij is het punt nou juist — dat is ook door andere  
woordvoerders benoemd — dat er wel degelijk een verschil  
is met: op locatieniveau is er automatisch een cliëntenraad  
tenzij de cliënten daaraan absoluut geen behoefte hebben.  
Dat zou het uitgangspunt moeten zijn, maar dat is niet wat  
op dit moment in de wet staat. In de wet staat nu dat het  
alleen op verzoek van een cliëntenraad gebeurt. Dat is een  
subtiel verschil, maar wel een belangrijk verschil. Het gaat  
namelijk uit van de grondhouding, de basis, waar mensen  
een beroep op kunnen doen. Voor mij is dat verschil wel  
heel cruciaal en moet dat in de wet opgenomen worden:  
er is een cliëntenraad, tenzij de cliënten aangeven daar geen  
behoefte aan te hebben. Dat is wél een cruciaal verschil.

**Minister Bruins:**

Ik heb betoogd dat, als de cliënten de behoefte hebben om  
een decentrale cliëntenraad in te richten, zij de instelling  
daartoe kunnen verzoeken, dat dit verzoek ook moet worden  
gehonoreerd en dat daarvoor ook aanleiding in en aansluit-  
ing bij de wet kan worden gevonden. Maar als die behoefte  
er niet is, dan hoeven wij die ook niet te organiseren. We  
moeten ook een beetje praktisch blijven, stel ik voor.

**De heer Hijink (SP):**

Heel goed, een beetje praktisch blijven. En dat doe je door  
het als een automatisme in te stellen: er is op locatieniveau  
een cliëntenraad, tenzij daarvan af wordt gezien door de  
aanwezige cliënten. Het gaat iets dieper dan alleen pragma-  
tisme. Het gaat erom dat je cliënten het recht wilt geven op  
medezeggenschap en dat zij daarom dus niet hoeven te  
vragen. Nee, zij hebben dat automatisch, tenzij de cliënten  
in goed overleg gezamenlijk besluiten om daarvan geen  
gebruik te maken. Dat is wel een cruciaal verschil. Het  
betreft een wijziging die in het wetsvoorstel is opgenomen  
en wat ons betreft moet die worden teruggedraaid.

**Minister Bruins:**

Ik sluit aan bij de opvatting van de heer Hijink dat medezeg-  
genschap een recht is. Dat proberen we ook in deze wet te  
verankeren. Maar hoe te komen tot zo'n decentrale cliënten-  
raad ... Dan moet er behoefte aan zijn. Dat kan vormvrij.  
Het groepje cliënten melde zich bij het instellingsbestuur;  
dan moet het instellingsbestuur dat verzoek honoreren en  
dan kan men daar niet zomaar van afwijken. Dat lijkt mij de  
goede volgorde.

**De voorzitter:**

Tot slot en kort, meneer Hijink.

**De heer Hijink (SP):**

Ik begrijp gewoon niet zo goed waarom de minister hier zo  
moeilijk over doet. Het is toch heel helder en voor iedereen  
heel duidelijk? Op het moment dat je in een instelling  
woont, heb je de mogelijkheid om in een cliëntenraad te  
stappen, tenzij je als cliënt besluit om dat niet te doen. Dat

is toch een heel duidelijk uitgangspunt? Voor de mensen  
die daar wonen, is dat toch veel prettiger en veel fijner dan  
dat ze zichzelf eerst moeten gaan organiseren en dan bij  
de instelling moeten aankloppen met de vraag of ze alsje-  
blieft een cliëntenraad mogen instellen? Dat is een stap  
terug, terwijl we volgens mij stappen vooruit aan het maken  
zijn.

**Minister Bruins:**

Nee, hoor. Ik kan mij heel goed voorstellen dat men vindt  
dat de centrale cliëntenraad — wij spreken nu namelijk over  
de decentrale cliëntenraad — zijn werk heel goed doet en  
dat men zegt dat hun belangen op een goede manier wor-  
den behartigd. Als de sociale aspecten, de voeding en al  
dat soort zaken die dicht bij het leven van de cliënt staan,  
goed worden geborgd en worden besproken in de centrale  
cliëntenraad en er geen behoefte is, dan hoeven we dat ook  
niet te regelen.

**De voorzitter:**

Ik kan me voorstellen dat de leden hierover willen doorvra-  
gen, maar ik stel voor dat we niet allemaal dezelfde vraag  
stellen. Mevrouw Dik-Faber.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Dat is een terecht punt, voorzitter.

Ik heb in de stukken gelezen dat de minister het ook heel  
belangrijk vindt dat medezeggenschap lokaal, dichtbij cliën-  
ten wordt vormgegeven. Mijn vraag is eigenlijk: waarom  
dan toch die wijziging van "ja, tenzij" naar "nee, tenzij"?

**Minister Bruins:**

Volgens mij is het nu al "ja, tenzij", en dat blijft zo. Ik kan  
het niet anders zien. Die mogelijkheid voor een groep pati-  
ënten om een decentrale cliëntenraad in te stellen, bestaat  
al en blijft ook bestaan. Als die behoefte er niet is, bijvoor-  
beeld omdat de centrale raad al zijn werk goed doet, dan  
hoeven we hem ook niet op te roepen. Maar als die behoefte  
er wel is, melde men zich bij het bestuur van de instelling.  
Dat lijkt mij een heel heldere redenering. Je kunt ook een  
andere redenering kiezen, maar dit lijkt me een heldere  
redenering, en ook nog eens behoorlijk regelarm.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Volgens mij is het geen "ja, tenzij". Dat was het, maar dat  
is het niet meer. Het amendement van mij en een aantal  
andere Kamerleden zal dat repareren. Als de minister zegt  
dat ook hij hecht aan "ja, tenzij", dan hoop ik dat hij dat  
amendement omarmt.

Een aanvullend punt, dat ik ook repareer in mijn amende-  
ment, is dat als er een tweede of zoveelste cliëntenraad  
komt, de medezeggenschapsregeling moet worden aange-  
past. Dan moeten dus alle cliëntenraden die er al zijn,  
daaraan instemming verlenen. Dat zullen zij misschien niet  
doen. Ook daarover is in deze wet volgens mij nog onvol-  
doende nagedacht. Dit werpt toch weer een blokkade op  
om die medezeggenschap echt lokaal te organiseren. Ik wil  
graag hierop een reactie vragen van de minister, of wellicht  
later bij de appreciatie van het amendement.

**Minister Bruins:**

Ik zal dat zo meteen bij de appreciatie doen.

**De voorzitter:**

Dat komt dus bij de appreciatie. Meneer Kerstens?

**De heer Kerstens (PvdA):**

Dank u wel, voorzitter. Ik heb in mijn bijdrage aangegeven dat de minister in zijn memorie van toelichting eigenlijk zelf de beste argumenten aandroeg om die medezeggenschap lokaal vorm te geven. Ik begrijp dan ook wel dat hij nu een beetje last heeft om hier in de Kamer een ander standpunt over het voetlicht te brengen. Ik heb ook aangegeven dat ik het vreemd vind om, als je "medezeggenschap zo dicht mogelijk bij mensen" als uitgangspunt hanteert, niet automatisch van medezeggenschap uit te gaan, zeker bij deze "kwetsbare mensen", een term die deze minister zelf gebruikt in zijn memorie van toelichting. Ik heb ook aangegeven dat hij niet alleen een drempel opwerpt, maar ook nog eens een in mijn ogen wat vaag criterium hanteert. Nu moeten cliënten en verzorgers hun krachten gaan verzamelen en een representatief deel van de mensen achter zich krijgen om alsnog hun recht — eigenlijk hun automatische recht — vorm te geven. Ik heb gevraagd: wat is "representatief"? Is dat 10%? Moet het 51% zijn?

**De voorzitter:**

Uw vraag is duidelijk, meneer Kerstens.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Waarom zo ingewikkeld als het veel eenvoudiger kan?

**Minister Bruins:**

Daar ben ik het nou weer heel erg mee eens: laten we het een beetje eenvoudig houden. Dus als een groep cliënten erom verzoekt, dan kan men tot zo'n decentrale cliëntenraad komen. Daar moet wel een behoefte aan ten grondslag liggen. Als die behoefte er niet is, hoeft je hem niet in te stellen.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Met alle respect, maar "als een groep patiënten erom verzoekt, kan er zo'n lokale cliëntenraad komen" vind ik toch een beetje vaag. Hoe groot moet die groep zijn?

**Minister Bruins:**

Nou, een redelijke groep. Je moet wel wat te overleggen hebben, dus het moeten niet een of twee mensen zijn. Dus een groepje mensen, die hart voor de zaak hebben en het belangrijk vinden om zo'n decentrale raad in te stellen. Ik heb bewust geen getal genoemd, want dat leek mij niet wijs.

**De voorzitter:**

Meneer Kerstens, ten slotte.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Ja, voorzitter. Het bleek in de Kamer al dat je vaak over zaken van mening kan verschillen. Kan de minister zich voorstellen dat een bestuurder van een instelling heel anders kijkt naar wat een redelijke groep is dan die groep zelf, en dat daarover dus discussie ontstaat?

**Minister Bruins:**

Nee, want als ik deel zou uitmaken van zo'n groepje, dan zou ik de Wmcz 2018 onder mijn arm hebben, die meeneemen en zeggen: "Kijk eens. Ik heb in deze instelling voor langdurige zorg of thuiszorg dit recht. U moet dus aan mij, een beoogde decentrale cliëntenraad, motiveren waarom u dat niet wilt doen. Ik heb het recht aan mijn kant. Er is een behoefte, want kijk maar: ik ben hier en ik sta hier voor u."

**De heer Kerstens (PvdA):**

Met alle respect, maar dat is niet wat de wet zegt. De wet zegt: een "representatief" deel. Dus niet een groep, maar een representatief deel moet het verzoek doen. Dan gaat het om de vraag wanneer er sprake is van die representativiteit. Dáár gaat het dan om, niet zozeer om de vraag of iemand de wet achter zich heeft. Je hebt de wet pas achter je als je gewoon regelt dat die medezeggenschap er is.

**Minister Bruins:**

Die bestuurder kan ook niet verwijzen naar de wet en zeggen: u staat hier met zijn vijven voor me en in de wet staat dat er tien mensen moeten zijn. Daar moet je dus een goed gesprek over hebben. We miskennen hier echt dat die bestuurder ook zal hechten, en dat de laatste jaren ook in toenemende mate doet, aan een goed contact met de afvaardiging van de cliënten. Ik maak me dus niet zo'n zorgen als de spreker van zojuist doet.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister Bruins:**

We doen nog eens een vraagje. De heer Hijink vroeg of ik de mening deel dat de cliëntenraad moet meebeslissen over de benoeming van bestuurders en toezichthouders. Nee, die deel ik niet. De cliëntenraad heeft wel een bindend voordrachtsrecht voor één lid van de raad van toezicht. Zo is de regeling. Dat vind ik voldoende. Ik vind dat de benoeming van bestuurders en toezichthouders ergens anders ligt. Ik vind niet dat er een meebeslisrecht moet gelden voor de cliëntenraad.

**De voorzitter:**

Dat leidt tot een vraag van de heer Hijink.

**De heer Hijink (SP):**

Dit is wel echt een cruciaal onderdeel. We willen allemaal dat de medezeggenschap wat voorstelt, dat je daar niet alleen gaat zitten om eens een keer een advies te geven, maar juist ook dat je op cruciale onderdelen van de zorg, van de toekomst van de instelling, inspraak en medezeggen-



schap hebt en uiteindelijk dus kunt meebeslissen. Willen we dat cliënten daar ook gebruik van maken, dan moet die medezeggenschap natuurlijk wel wat voorstellen. Dit is wat mij betreft een van de onderdelen die daarbij horen. Als voor een cliëntenraad aantoonbaar is dat er een bestuurder of een toezichthouder dreigt aan te komen die in het verleden een spoor van vernieling heeft achtergelaten bij andere organisaties, moet die kunnen zeggen: ho eens even, dit is niet in het belang van de cliënten en de instelling; wij mogen dat blokkeren. Ik snap niet waarom de minister daar niet in mee wil gaan. Als je medezeggenschap belangrijk vindt, moet je die bevoegdheid juist ook hebben bij cruciale onderwerpen.

**Minister Bruins:**

Ik wil het hier juist houden op dat medezeggenschapsrecht, met een bindende voordracht voor één lid van de raad van toezicht. Ik ben van mening dat een instelling veel meer heeft af te wegen. Denk aan het personeelsbeleid, de financiële gezondheid van het bedrijf, de bedrijfscontinuïteit van de instelling en noem maar op. Besturen en raden van toezicht moeten hierin voldoende ruimte hebben om dat met mensen te doen die zij het meest geschikt achten om die belangen af te wegen. Zij kunnen er ook op worden aangesproken, want zij zijn de eindverantwoordelijke bestuurders, met de raad van bestuur aan de ene kant en de raad van toezicht aan de andere kant. Daarom wil ik op dit moment niet verdergaan als het gaat om de rol van de cliëntenraad.

**De heer Hijink (SP):**

Hoeveel voorbeelden moeten wij nog zien van bestuurders die gruwelijk uit de bocht vliegen, die gaan fuseren, die in vastgoedprojecten gaan investeren, die in de ziekenhuiszorg op fusies aandringen? Dit zijn allemaal besluiten die niet in het belang zijn van patiënten, van cliënten, en die uit grootheidswaanzin geboren zijn. Overal in de zorg hebben we enorme fiasco's gezien, van Meavita tot Careyn. De enige die echt belang heeft bij de toekomst van de instelling, is degene die afhankelijk is van de zorg die er wordt geleverd. Dat zijn de cliënten en de patiënten. Als je dat soort fiasco's wilt voorkomen, is het toch logisch dat je er dan voor zorgt dat die mensen een doorslaggevende stem krijgen? Want anders zit je wel in die cliëntenraad, maar heb je juist als puntje bij paaltje komt, als er bestuurders aan dreigen te komen waarin jij absoluut geen vertrouwen hebt, helemaal niks te zeggen. Dat is echt een blamage, als je nu met deze wet bezig bent.

**Minister Bruins:**

De minister is van mening dat deze wet is ontworpen om instemmingsrecht te geven op onderwerpen die de directe invloedssfeer van de cliënt raken. Denk aan de catering, de recreatiemogelijkheden, de inrichting van ruimtes waar zorg wordt verleend en de geestelijke verzorging. Maar de wet is niet ontworpen om instemmingsrecht te geven op onderwerpen die het bestuur van de organisatie betreffen. Daarover verschillen wij dus van mening.

**De voorzitter:**

Meneer Hijink, ik vraag u, en ook de anderen, om de interupties in tweeën te doen. We lopen ook tegen een tijdspro-

bleem aan. En mijn ervaring is dat u nog een keer hetzelfde vraagt. Ik geef u nu de gelegenheid, maar daarna doen we het in tweeën.

**De heer Hijink (SP):**

Ik vind het echt minachting van de groep mensen waarvoor wij nu deze wet aan het behandelen zijn, namelijk de cliënten en de patiënten. Het is echt minachting. De minister heeft het hier over de catering, dat dit iets is waar je over moet kunnen meebeslissen. Want ja, lekker eten, daar moet je over kunnen meebeslissen. Maar of de instelling waar je levenslang woont overgenomen gaat worden door een vastgoedinvesteerder of gaat fuseren met een andere instelling, of dat je gedwongen wordt om te verhuizen naar een andere instelling terwijl je dat niet wil, daarvan zegt de minister: nee, dat raakt de persoonlijke levenssfeer van de cliënt en de patiënt niet. Dat is toch minachting van de groep waar we het nu over hebben? Het gaat niet over catering alleen. Het gaat juist om die heel cruciale besluiten over de toekomst van mensenlevens. En daar hebben we het vandaag ook over.

**Minister Bruins:**

Ik maak een scherp onderscheid waar het gaat om de zeggenschap van de onderneming die is belegd bij de raad van bestuur en de raad van toezicht van die instelling. Ook bestuurder en raad van toezicht moeten hun rol kunnen spelen op de onderwerpen waar zij de taken en verantwoordelijkheid voor hebben en waarop ze ook worden afgerekend. Daarnaast is er een medezeggenschapsregeling en die bespreken wij hier vandaag. Wij moeten zoeken naar de geschikte maat en ik ben van mening dat een vraagstuk als een instemmingsrecht op rvb en rvt niet thuishoort in deze wet.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Ik wil hier toch nog even op doorgaan, want ik vind het wel teleurstellend dat de minister zijn ogen lijkt te sluiten voor de gevolgen van geen directe inspraak van cliënten bij de benoeming van leden van de raad van toezicht en de raad van bestuur. Doordat ze die nu niet hebben, zie je dat bepaalde belangen, ook die van bestuurders, prevaleren boven de belangen van de cliënten. Dus juist het toevoegen van het perspectief van die cliënten is enorm waardevol en zou daarom ook echt serieus genomen moeten worden, ook als het gaat om instemmingsrecht bij die benoemingen. Kan de minister daar een reactie op geven?

**Minister Bruins:**

Nou ja, dat heb ik nu al drie keer in andere woorden proberen te doen. De taak van de bestuurders is het besturen van de onderneming, daarbij alle belangen afwegend. Daar hoort ook het cliëntbelang bij, maar daar horen ook het belang van de financiën en het belang van de continuïteit van de zorg in de instelling bij. Dat is dus een breed palet van afwegingen. Nogmaals, daar hoort het cliëntbelang ook bij, maar het is wel één van de belangen. We moeten echt een duidelijke wet maken, want anders gaat dat ons voor de voeten lopen in het vervolg. Dit is niet een wet over zeggenschap maar een wet over medezeggenschap en over een aantal onderwerpen die een directe invloed op de

levenssfeer van de cliënten hebben, die ik probeer te "containen", te begrenzen.

**De voorzitter:**

Mevrouw Ellemeet in tweede instantie.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

We zien juist dat die belangen van de cliënten niet altijd voldoende meegewogen worden en dat het daarom zo ontzettend belangrijk is om ze een stem te geven en ze echt serieus te nemen, want dit heeft ook directe invloed op de zorg die ze krijgen, op of er een fusie plaatsvindt of niet en op of er meer vastgoed aangekocht wordt of niet. Dat zijn vragen die de cliënten wel degelijk direct raken. We zien te vaak, niet altijd maar te vaak, dat andere belangen prevaleren bij bestuurders. Ik ben voor het perspectief van de cliënt als startpunt bij de zorg maar het is ook belangrijk om te kunnen corrigeren waar dat nodig is en dat zou hier heel erg waardevol zijn.

**Minister Bruins:**

We praten hier vandaag over rechten voor cliënten en cliëntenraden. Er zijn ook debatten in deze Kamer die gaan over de rol van de bestuurder en de raad van toezicht. We moeten ze echt naast elkaar beschouwen. Ik vind dat we een heldere scheiding moeten aanbrengen tussen zeggenschap en medezeggenschap. Ik vind dat ook moet worden omschreven voor welke taken de cliëntenraad aan de lat staat en dat is wat mij betreft dus niet voor de benoeming van bestuurders en toezichthouders. Daarmee heb ik in vier soorten woorden geprobeerd te zeggen dat ik het amendement van het lid Hijink op stuk nr. 8 ontraad.

Dan het punt van de vertrouwenspersoon. Waarom moeten instellingen niet aansluiten bij een landelijke commissie van vertrouwenspersonen? Ten eerste: een instelling moet een vertrouwenscommissie hebben. Dat hoeft niet maar kan wel de landelijke commissie zijn. Het is niet ongebruikelijk dat een vertrouwenscommissie ad hoc wordt ingericht met het oog op een bepaalde zaak, met het oog op de betrokkenheid van bepaalde koepels of met het oog op belangen die spelen in een bepaalde regio in het land. Dus er is een landelijke vertrouwenscommissie. Die zegt ook zelf: wij hoeven niet de enige landelijk werkende vertrouwenscommissie te zijn. Wat ons betreft, zo zegt de landelijke vertrouwenscommissie, gaat het over het draagvlak dat er moet zijn voor mensen om naar een vertrouwenscommissie te komen. Soms kan dat die landelijke vertrouwenscommissie zijn — dat is prima — maar als men ad hoc een andere afweging wil maken, dan moet die mogelijkheid bestaan. Die redenering van de landelijke vertrouwenscommissie klonk mij heel plausibel in de oren. Daarom ligt de regeling voor zoals ik die heb besproken.

Waarom gaat de Wmcz 2018 niet gelden voor Wmo-instellingen? Dat is een vraag van de heer Hijink maar ook van de heer Sloop geweest. Daarover moet samen met collega De Jonge nog een standpunt worden bepaald. Ik verwacht dat ik dat in het najaar aan u kan toezenden.

Dan nog het punt van de heer Hijink over de kritiek van de Raad van State op het wetsvoorstel: dat dit wetsvoorstel misschien niet hoeft en dat een cultuurverandering ofwel

voldoende is, ofwel eerst zou moeten plaatsvinden. Ik ben van mening dat het sterker beleggen van die rechten van cliënten, van cliëntenraden, een belangrijk onderwerp is. Dat heb ik niet alleen zelf begrepen, maar dat heb ik ook begrepen uit de overlevering van mijn voorganger en ik hoor het ook vandaag weer. U vindt het onderwerp van medezeggenschap voor cliëntenraden van zorginstellingen belangrijk. Alleen maar vertrouwen op een cultuurverandering lijkt mij dus te weinig. Ik denk dat de cliënten wel een steuntje in de rug kunnen gebruiken. Met deze wet kan zo'n steuntje worden geboden.

Tot slot de vraag van de heer Hijink over een handleiding voor cliëntenraden. Overzien cliënten of familie de nieuwe wet wel? Is een handleiding niet een idee? Ik denk dat, als de pap eenmaal is gestort — als ik het zo mag uitdrukken — dus als het wetsvoorstel wet is geworden, in overleg met koepels zou moeten worden gekeken hoe de communicatie daaromtrent het beste kan worden geregeld. Het idee van een handleiding vind ik dus zo gek nog niet. Dat wil ik te zijner tijd best met de koepels van de cliëntenraden bespreken.

Voorzitter. Dan kijk ik eventjes naar het amendement van de heer Hijink. Het zijn er trouwens meerdere. Het amendement op stuk nr. 12 regelt "dat bij zorgorganisaties die meerdere locaties hebben, geregeld wordt dat per locatie een cliëntenraad wordt ingesteld". In het wetsvoorstel staat dat cliënten erom moeten vragen. Met dit amendement moeten de instellingen het regelen en nagaan hoe de cliënten erin zitten. Dat is dus net een andere volgorde. Ik houd vast aan mijn eigen redenering. Ik zou graag de behoefte aan het instellen van zo'n decentrale raad centraal, in het centrum, willen houden, dus de cliënt moet erom vragen bij het instellingsbestuur. Om die reden ontraad ik dit amendement.

Dan ligt er nog het amendement op stuk nr. 13. Dat is ook van de heer Hijink. Daarin wordt voorgesteld om instemmingsrecht te organiseren voor onderwerpen als doelstelling, fusies en verbouwingen. Ik vind dat belangrijke onderwerpen, maar bij besluiten daarover moet een veel bredere afweging worden gemaakt door het bestuur. Dat sluit aardig aan bij de discussie die we zojuist hebben gevoerd. Ik ontraad dit amendement.

Voorzitter. Dan kom ik bij de derde spreker, mevrouw Dik-Faber. Hoe wordt gewaarborgd dat cliëntenraden hun standpunten daadwerkelijk baseren op de wensen en meningen van de achterban? In het wetsvoorstel — daar verwijs ik dan maar eens naar — is een aantal bepalingen opgenomen om dat goede contact tussen cliëntenraad en achterban te onderhouden. De cliëntenraad moet de resultaten van inspraak betrekken bij zijn werkzaamheden, dus als de inspraak wat oplevert, moeten cliëntenraden daarmee werken en dat betrekken bij hun werkzaamheden. De instelling verleent de cliëntenraad hulp bij het inventariseren van wensen en meningen van cliënten. Dus dat is de andere kant.

Dan is er de vraag: waar kunnen cliënten terecht als zij niet gehoord worden of — als ik het goed heb begrepen — als zij tegengewerkt worden? Een cliëntenraad dient de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen. De rechten en bevoegdheden zijn daarop gericht. Als cliënten zich niet gehoord voelen door de cliëntenraad, dan

hebben ze verschillende mogelijkheden. Een cliënt kan met de bestuurder in gesprek gaan en de bestuurder kan dan kijken waar de schoen wringt. Cliënten die vinden dat ze te weinig gehoord worden door de centrale cliëntenraad, kunnen in de langdurige zorg en de thuiszorg de instelling vragen om een decentrale cliëntenraad in te richten. En als het de cliënten echt te gortig wordt, kunnen ze een verzoek tot ontbinding van de cliëntenraad indienen bij de commissie van vertrouwenslieden. Er is dus een aantal mogelijkheden om de cliënt ten opzichte van de cliëntenraad een stem te geven.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Dit vind ik bestlist waardevolle informatie, want zo had ik er nog niet naar gekeken. De minister geeft aan dat ook een cliënt inderdaad een positie heeft. Mijn vraag was: als een cliëntenraad, dus de vertegenwoordiging van cliënten, tegengewerkt wordt door bijvoorbeeld het bestuur of als de cliëntenraad zich niet gehoord voelt, waar kan hij dan naartoe?

**Minister Bruins:**

Het antwoord op die vraag ligt verderop in het stapeltje, maar ik kan die vraag ook nu wel beantwoorden. Dan kun je terecht bij de vertrouwenscommissie. In het wetsvoorstel wordt voorzien dat je na de vertrouwenscommissie nog naar de rechter kunt. U heeft vanmorgen gevraagd: kan dat misschien iets slagvaardiger dan in die drie trapjes van de rechter, namelijk kantonrechter, hof, Hoge Raad? Kan dat ook bij de Ondernemingskamer? Ik zou weleens serieus naar dat idee willen kijken. Ik zou willen bekijken of dat niet een kortere klap is die tot hetzelfde resultaat leidt. Ik zie dus in ieder geval die twee mogelijkheden: de gang naar de vertrouwenscommissie en de gang naar de rechter. Daarbij is dan dus nog nader aan de orde welke rechter dat zou moeten zijn.

Ik ben bij de beantwoording van de vragen van de vorige spreker al ingegaan op de vraag over het naast elkaar kunnen bestaan van inspraak en de cliëntenraad, dus de formele kant van de medezeggenschap.

"Ziet de minister mogelijkheden om de samenwerking tussen ondernemingsraden en cliëntenraden meer vorm te geven?" Die ruimte zie ik wel. Ik heb al gezegd dat ik dit wetsvoorstel als een basisregeling zie. Het minimum is geregeld. Daarboven kunnen instellingen en cliëntenraden regelen wat ze willen, om het zo uit te drukken. Ze kunnen dat doen in de medezeggenschapsregeling. Daar kan dus iets in staan over de samenwerking tussen de or aan de ene kant en de cliëntenraad aan de andere kant.

In hoeverre is het mogelijk voor lokale cliëntenraden en instellingen om af te wijken van voorgestelde wettelijke bepalingen? Hier herhaal ik dat het wetsvoorstel het minimum biedt van waaraan de instelling moet voldoen. Lokale cliëntenraden houden in het wetsvoorstel mogelijkheden om af te wijken. Als er bijvoorbeeld een decentrale of lokale cliëntenraad is, dan wordt de onderlinge verhouding tussen centrale en decentrale raad in de medezeggenschapsregeling vastgelegd. Dus dat er een medezeggenschapsregeling moet zijn, dat ligt vast in de wet, maar de invulling van die medezeggenschapsregeling is vrij.

Dan een vraag van de ChristenUnie over de pgb-ouderinitiatieven. Is dat een categorie die uitgezonderd kan worden van deze wet? Daar kom ik op terug bij de AMvB die ik in oktober presenteer. Dat geldt ook voor het medisch-specialistische bedrijf. Ik ben van plan om daarvoor een uitzondering te maken in de AMvB. Dat komt dan dus in oktober.

De volgende vraag vond ik wel een mooie: kan het wetsvoorstel volgens de minister op voldoende draagvlak rekenen? Ik heb natuurlijk opgeschreven: ja. Maar de eerlijkheid gebiedt te zeggen dat wij wel met heel veel partijen contact hebben gehad. Aan de ene kant de cliëntenraden-koepels, aan de andere kant de bestuursinstellingen. Ik denk dat wij hier een goede balans presenteren, die bied ik ten overstaan van u aan, want ik vind dat we hier het gesprek daarover moeten voeren. Maar ik denk dat er een balans is gevonden, waarbij dus de nadruk ligt op het versterken van het recht van de cliënt en de cliëntenraad in de zorginstellingen. Dus ja, ik zie voldoende draagvlak.

In het wetsvoorstel is geen verplichting opgenomen over een minimumaantal overleggen tussen instelling en cliëntenraad. Ik zou ook hier gebruik willen maken van die medezeggenschapsregeling. Laat partijen dat in het veld alstublieft zelf regelen. Vier keer per jaar of zes keer per jaar: laat ze daar zelf in de praktijk naar kijken.

Er is ruimte voor maatwerk, maar dit lijkt vooral te gaan over de vraag wanneer er wel of geen cliëntenraad nodig is. Is er nog meer maatwerk mogelijk? Jazeker, inspraak in de langdurige zorg is geregeld, maar de vorm van inspraak is vormvrij. Dus of dat gebeurt met een enquête of met een koffieochtend of met een buurthuisgesprek of een mantelzorgavond of een familieraad: dat kan heel veel verschijningsvormen hebben.

Daarnaast kunnen instellingen voor curatieve zorg inspraak organiseren als zij dit wensen. Het is een maatwerkmanier om snel en breed wensen voor cliënten te organiseren. In de richting van mevrouw Dik zeg ik dat de medezeggenschapsregeling de plek is om tussen instelling en cliëntenraad nadere afspraken daarover te maken.

Is het niet goed om in ieder geval minimaal één keer per jaar een verplicht stand-van-zakenoverleg te voeren? Was dat niet ook onderwerp van een amendement?

**De voorzitter:**

Dat was ook het amendement van mevrouw Bergkamp. Daarover hebt u het oordeel aan de Kamer gelaten.

**Minister Bruins:**

Goed zo.

Op de tien fte en tien personen ben ik inmiddels ook ingegaan, voorzitter.

Ik kijk nog eventjes naar de amendementen die er liggen van mevrouw Dik-Faber. Het ene gaat over de noodzaak om een decentrale cliëntenraad in te richten, een cliëntenraad per locatie is de strekking van het amendement op stuk nr. 16. Ik zei daarstraks al in de richting van de heer Hijink: in de wet staat dat cliënten erom moeten vragen. Met dit amendement — als ik het goed lees — moeten

instellingen het regelen en nagaan hoe cliënten erin zitten. Daar kies ik niet voor. Daarom ontraad ik dit amendement.

Ik kom toe aan de bijdrage van de heer Slootweg.

**De voorzitter:**

Voor u verdergaat toch nog een opmerking van mevrouw Dik-Faber, hoewel hier al over gewisseld is.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Zeker, voorzitter. Er is voldoende gewisseld met de heer Hijink.

Maar dit amendement bevat nog een ander onderdeel, namelijk dat als er een cliëntenraad wordt opgericht, de medezeggenschapsregeling moet worden aangepast. De nieuwe cliëntenraad moet namelijk ook bevoegdheden hebben. De medezeggenschapsregeling aanpassen gebeurt door de bestaande cliëntenraad. Dus de situatie kan ontstaan dat de cliëntenraad die er al is er helemaal geen zin in heeft dat de nieuwe cliëntenraad er komt en dat blokkeert. Dat is in de wet gewoon niet opgelost. Dus mijn amendement heeft twee componenten. De minister ...

**Minister Bruins:**

Sorry. Op de eerste vraag ben ik ingegaan en de andere vraag is eigenlijk ook een beetje die van mevrouw Bergkamp. Ik heb inmiddels zo lang gesproken dat ik daarop een antwoord kan geven. Want u heeft gelijk: als een representatieve groep cliënten hierom vraagt, dan zal het instellingsbestuur medewerking verlenen om tot zo'n nieuwe cliëntenraad te komen. De eerste stap is dan om de medezeggenschapsregeling aan te passen op de komst van die nieuwe cliëntenraad. Over die aanpassing hebben de betrokken cliëntenraden, oud en nieuw, een instemmingsrecht en daar kan een blokkade in zitten. Mocht men er niet uitkomen, dan gaat men naar de vertrouwenscommissie.

**De voorzitter:**

Mevrouw Dik, afrondend.

**Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):**

Ja, afrondend. Mijn amendement heeft een component in zich die dit probleem wat nader adresseert. Misschien wil de minister daar toch nog eens naar kijken.

**Minister Bruins:**

Ik heb het net ontraden, dus ik zou het willen omdraaien. Ik heb net ook een motivering gegeven voor het instellen van decentrale cliëntenraden. Als er dan nog iets overblijft om op te reageren, dan hoor ik dat graag in de tweede termijn.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister Bruins:**

Ik kom toe aan de bijdrage van de heer Slootweg. Welke noodzaak is er voor toepassing van de Wmcz in de eerstelijnszorg? Ik ben daar al op ingegaan.

De heer Slootweg zei dat in 2014 30% geen cliëntenraad had. "Kan de minister aangeven wat de huidige stand is?" Ik heb geen beter getal dan die 30%. Ik denk eerlijk gezegd niet dat het heel veel is veranderd, maar dat is meer een onderbuikgevoel dan wijsheid. Hoeveel cliënten vertegenwoordigen dan die 30%? Daar heb ik ook geen cijfermateriaal van. Daar moet ik het antwoord op schuldig blijven.

Hoe moet worden geborgd dat cliënten zelf en niet hun vertegenwoordigers in de cliëntenraad zitten? Ik kan u ook een lang antwoord geven, maar het kortere antwoord is: dat kun je afspreken in de medezeggenschapsregeling. Je kunt kijken: moet het meer de cliënt zijn en moeten het minder mantelzorgers of bekenden van cliënten zijn? Die keuzes kun je maken in de medezeggenschapsregeling.

**De heer Slootweg (CDA):**

In die medezeggenschapsregeling zou je dus ook de afspraak kunnen maken dat je ondersteuning aanbiedt aan de cliënt, zodat de cliënt zichzelf zo goed mogelijk kan vertegenwoordigen. Is dat de bedoeling?

**Minister Bruins:**

De vraag ging over: moet het de cliënt zelf zijn of een vertegenwoordiger van de cliënt? Nu heeft u het over ondersteuning. Stel dat iemand met een geestelijke beperking soms iemand mee wil brengen. Daar kun je heel goed afspraken over maken in de medezeggenschapsregeling, op de meest praktische en papierloze manier.

**De heer Slootweg (CDA):**

Het gaat mij om de vraag: waar leggen we dat dan vast? Op welke manier kan je dat doen? Zegt de minister eigenlijk: daar zou je de medezeggenschapsregeling als vehikel voor moeten gebruiken om dat te kunnen doen?

**Minister Bruins:**

Zo is het bedoeld. Er zij een medezeggenschapsregeling, maar de inhoud van die regeling dient te worden besproken door de instelling en de cliëntenraad, waarbij een paar afspraken al wel zijn gegeven in de wet. Dan gaat het over de bekostiging: kosten van scholing, betaling van onafhankelijke ondersteuning, het gebruik van voorzieningen. Dat kun je allemaal nader invullen in de medezeggenschapsregeling.

Dan heb ik eigenlijk ook de vraag beantwoord op welke wijze cliënten ondersteuning kunnen ontvangen. Scholing, voorzieningen, de vergaderzaal, het kopieerapparaat. Ik denk dat door die wettelijke borging de cliëntenraad met dergelijke faciliteiten beter geëquipeerd kan worden dan thans het geval is. Dat geldt ook voor de komst van de onafhankelijke ondersteuner. Dat helpt natuurlijk ook een beetje. Het geldt ook voor de kosten van de juridische procedures.

Welke prikkels zijn er voor een zorginstelling om ervoor te kiezen een cliënt positie in te laten nemen in de cliëntenraad in plaats van een vertegenwoordiger van de cliënt? Ook dat is een vraag die thuishoort bij de bespreking van de medezeggenschapsregeling.

Inmiddels hebben we het al uitgebreid gehad over centraal en decentraal.

Dan het punt van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden. Kunnen het er ook meerdere zijn? Ik heb betoogd dat het er dus meerdere kunnen zijn.

Dan het punt van de niet-bindendheid van de uitspraak van een vertrouwenscommissie. Er is bewust gekozen voor een beroep op de civiele rechter op basis van de bescherming die is geregeld in de Grondwet en in het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. U zult zeggen: die hadden we twintig jaar geleden toch ook al? Maar in de jurisprudentie die zich daarbij heeft gevormd, wordt steeds meer de nadruk gelegd op de onafhankelijke gang naar de rechter in plaats van de vertrouwenscommissie als last resort te zien. Dus daarom is die opening naar de rechter geboden. Ik heb uw betoog en dat van anderen goed gehoord. Daarin werd gezegd: moet dat dan naar de kantonrechter of kan het ook naar de Ondernemingskamer? Ik zou daar graag naar willen kijken. Misschien moet ik eventjes langs bij de Raad voor de rechtspraak om advies te vragen. Ik zoek daar nog even de ruimte.

**De heer Slootweg (CDA):**

Dat bindende element heeft voor mij inderdaad als doel dat er zo min mogelijk juridische procedures gaan komen. Het heeft voor mij echter ook nog wel een ander element. Dat andere element zit erin dat als zo'n uitspraak bindend is, het aan het bestuur is om uit te leggen waarom er wordt afgeweken van een uitspraak, zeker op het moment dat de cliëntenraad in het gelijk wordt gesteld. Op het moment dat het advies niet bindend is, is het voor mijn gevoel veel makkelijker voor een bestuur om zo'n advies naast zich neer te leggen. Hoe kijkt de minister daartegen aan?

**Minister Bruins:**

Daar zou ik het gesprek met de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden dan nog eens een keer over moeten voeren. Ik denk dat cliëntenraden samen met de instelling het liefst willen dat zij zelf hun boontjes doppen en dat aan de gang naar de vertrouwenscommissie dus helemaal niet toe wordt gekomen. Dat is ook mijn beeld: de vertrouwenscommissie wordt niet overlopen met zaken. Houden zo, zou ik willen zeggen.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister Bruins:**

Voorzitter. De Raad van State is het standpunt toegedaan dat eerstelijnszorgaanbieders niet verplicht zijn om een cliëntenraad in te stellen. Ik heb in het voorstel gezegd "jawel, wel doen", vanwege het belang van die eerste lijn; grotere groepspraktijken, soms een managementtussenlaag,

maar wel vanaf een zekere omvang van die eerstelijnsorganisatie.

Dan het punt van een aparte cliëntenraad voor een bepaald onderwerp. Daar ben ik niet voor. De keuze is anders gemaakt: decentrale cliëntenraden in langdurige zorg en thuiszorg in het geval van verschil in locatie of doelgroep, maar niet voor verschil in onderwerp. Daarmee wordt voorkomen dat het een heel woud wordt van cliëntenraden.

Het punt van tien of meer zorgverleners als criterium voor het inrichten van cliëntenraden hebben wij inmiddels uitgebreid besproken.

De heer Slootweg heeft nog gevraagd hoe vaak de weg naar de kantonrechter is gezocht om een cliëntenraad in te stellen. Over die getallen beschik ik niet.

Biedt de wet de ruimte voor kleine eerstelijnsorganisaties om cliëntenzeggenschap te organiseren, bijvoorbeeld door informatieavonden, enquêtes en vragenlijsten? Jazeker. U moet de wet zien als een minimumregeling. Daarnaast kan er nog wat gebeuren. Er is dus zeker ruimte om enquêtes of informatieavonden te organiseren.

Ik heb, dacht ik, geen amendementen overgehouden aan het betoog van de heer Slootweg. Ik kom dan bij de bijdrage van de heer Stoffer. In reactie op het betoog van de heer Slootweg ben ik inmiddels ingegaan op het punt van het bindend zijn van de uitspraken van de vertrouwenscommissie en de gang naar de civiele rechter.

Het is niet de bedoeling geweest om in de eerste lijn een cliëntenraad in te stellen. Ook op dat punt ben ik inmiddels ingegaan.

De SGP overweegt een amendement om de eerste lijn uit te sluiten van het wetsvoorstel. Ik ben van mening dat we dat niet moeten doen maar een getalscriterium moeten hanteren. Ook voor cliënten die gebruikmaken van de huisarts kan het belangrijk zijn om deel uit te maken van een cliëntenraad.

Dan het punt van de regeldruk. Meneer Stoffer heeft daar echt een punt van gemaakt. Ik vind dat ook een punt. We zullen altijd op zoek moeten gaan naar het beperkt houden van het aantal regels. Maar in de afweging tussen niets doen, geen nieuwe wet organiseren, of wel iets doen voor het versterken van het recht van de cliënt, heb ik hier gekozen voor het versterken van het recht van de cliënt. Met het erin leggen van een zeker getalscriterium, zou je kunnen zeggen dat onder die grens in ieder geval geen regels worden toegevoegd en de administratieve last niet wordt verhoogd. Het is hier wikken en wegen. Ik wil dat punt van de administratieve lasten beslist niet wegpoetsen.

Over de 10 en 50 hebben we het inmiddels gehad. Over de rol van de Ondernemingskamer heb ik gezegd dat ik daar naar wil kijken.

Dan de drie instanties. Een vraag van de heer Slootweg en ook van u was of het niet een beetje veel van het goede is om de vertrouwenscommissie, de kantonrechter, het hof en de Hoge Raad te hebben. Ja, misschien wel. Het is wel de gebruikelijke burgerlijke rechtsgang die we in Nederland

kennen. Als het alternatief van die Ondernemingskamer passend is, zou dat ook kunnen. Even kijken ...

**De voorzitter:**

Misschien kunt u meteen ingaan op het amendement op stuk nr. 9 van de heer Stoffer, want dat gaat over dit onderwerp: de Ondernemingskamer.

**Minister Bruins:**

Ja, voorzitter. Hier wordt de steven al gewend en wordt de keuze van de burgerlijke rechter, van de kantonrechter, naar de Ondernemingskamer al gemaakt. Daar ben ik niet voor, want in het amendement is de keuze gemaakt en ik ben zover nog niet. Ik zou graag die twee naast elkaar eens even goed willen bekijken, misschien de Raad voor de rechtspraak daarnaar vragen en er zelf nog even goed over nadenken. Met die voorzichtigheid wil ik dat amendement ontraden, omdat ik vind dat ik er zelf nog even naar moet kijken en ook nog even goed moet luisteren naar u in tweede termijn.

**De voorzitter:**

Dat leidt — uiteraard, zou ik haast willen zeggen — tot een vraag van de heer Stoffer.

**De heer Stoffer (SGP):**

Ja, voorzitter. Ik vind het heel sympathiek dat de minister wil kijken naar alternatieven voor die vier juridische stappen die gezet zouden moeten worden. Maar als dit nu zo door gaat — u zegt dat u het amendement ontraadt — betekent dat wel dat dit in de wet zit: er wordt van alles opgetuigd. Als u dan straks die heroverweging maakt — ik voel aan dat u die wellicht gaat maken — komen we in een situatie dat eerst van alles wordt opgetuigd, wat daarna weer teruggedraaid moet worden. Ik ben benieuwd wat de minister daarvan vindt.

**Minister Bruins:**

Ik zal daar even een praktische werkwijze voor moeten vinden, want de keuze die in het amendement is opgesloten is niet de kantonrechter maar de Ondernemingskamer. Ik wil die twee mogelijkheden naast elkaar bezien. Ik wil deze Kamer daar in tweede termijn nog eens goed over horen. Leidt dat tot het inzicht, ook van uw Kamer, dat we de gang naar de kantonrechter en die naar de Ondernemingskamer even naast elkaar moeten zetten om te kijken welke van de twee het beste is, dan kan dat er in ultimo toe leiden dat ik het wetsvoorstel moet aanpassen.

**De heer Stoffer (SGP):**

We zullen daar uiteraard in tweede termijn op terugkomen. Maar wat wij nadrukkelijk willen voorkomen, is dat we dadelijk een heleboel op laten tuigen in het veld en daarna van alles terug moeten draaien. Ik heb van de minister nog niet helder gekregen of hij dat ook wil voorkomen of dat hij dat eerst laat gebeuren en dat dan laat repareren. Als je dat doet, geef je volgens mij ook een verkeerd signaal af aan de samenleving. Dan laat je eerst een heleboel gebeuren en moet het daarna weer gerepareerd worden. Dat moeten we niet willen.

**Minister Bruins:**

Nee, daar ben ik het mee eens. Ik zoek naar een praktische werkwijze, maar ik wil de vraag die hier vanochtend is opgeworpen even goed doordenken. Ik wil niet van alles optuigen en het daarna corrigeren. Dat zou ik vervelend vinden.

**De heer Stoffer (SGP):**

Met dat laatste ben ik blij, voorzitter. In tweede termijn komen we daarop terug.

**Minister Bruins:**

Om de tijdswille stel ik voor dat ik nu overga naar de bijdrage van mevrouw Ellemeent.

**De voorzitter:**

Voordat u dat doet: als het goed is, ligt er nog een amendement van de leden Stoffer en Van der Staaij, namelijk dat op stuk nr. 17. Hebt u hem bij de hand, of wilt u er straks nog even ...

**Minister Bruins:**

Dat amendement is later bij mijn stapeltje gevoegd. Excuus, maar daar wil ik nog heel eventjes naar kijken.

**De voorzitter:**

Dat geeft niet, dan komt u daar later op terug. Gaat u verder.

**Minister Bruins:**

In twee dingen tegelijk doen, ben ik niet zo heel goed.

Ik kom toe aan de vragen die mevrouw Ellemeent van de fractie van GroenLinks heeft gesteld. Zouden cliënten niet juist een stem moeten hebben bij belangrijke beslissingen, zoals fusies? Ik denk dat ik die vraag al eerder heb beantwoord. Waarom centrale medezeggenschap? Het uitgangspunt moet toch echt lokaal zijn. Dat punt hebben we aangehaakt: cliëntenraden kunnen in de langdurige zorg ook lokaal worden ingesteld als daar behoefte aan blijkt te zijn. Dus ik zie centrale medezeggenschap niet als uitgangspunt. In ieder geval is er centrale medezeggenschap, daarenboven is er langdurige zorg en thuiszorg en, als er behoefte is, kan tot de inrichting van een decentrale cliëntenraad worden gekomen.

Voorzitter. Dat in de richting van mevrouw Ellemeent. Ik doe het nu een beetje kort, omdat een hele hoop onderwerpen al besproken zijn. Ik kom toe aan een aantal vragen van de VVD-fractie. In cliëntenraden moeten leden zitting hebben die een directe relatie hebben met cliënten en patiënten. Ik denk dat ik op dat punt voldoende ben ingegaan. Hoe wordt voorkomen dat cliëntenraden professionele praatclubs worden? Ik denk dat cliëntenraden representatief moeten zijn voor cliënten. Dat zou je echt moeten regelen bij de inrichting van zo'n medezeggenschapsreglement. Dat is de plek om te borgen dat het geen praathuis gaat worden.

Dan het punt van 10 naar 50 medewerkers. Daarbij hebben we uitgebreid stilgestaan.

Dan een reactie op de regeldruk. Ja, u heeft mij een beetje horen worstelen in het betoog van de heer Stoffer met deze vraag. Ik geloof dat door het toevoegen van regels onherroepelijk een toename van de regeldruk dreigt, ook met de medezeggenschapsregelingen. Terwijl ik het uitspreek, merk ik wel op dat ik lokaal maatwerk heel belangrijk vind, maar ik kan me ook voorstellen dat dat tot extra papier leidt. Als mensen in de praktijk zeggen niet meer papier te willen, maar wel een goed georganiseerde patiëntenparticipatie, zeg ik dat die twee hand in hand moeten gaan: sterkere patiëntenparticipatie en administratieve lasten beperken.

Hoe werkt de procedure om een cliëntenraad op te heffen als een instelling kleiner wordt dan tien medewerkers? De instelling kan dan het besluit om op te heffen nemen en dit de cliëntenraad laten weten. Halverwege een tussenstand verstrekken lijkt me prima. We moeten eventjes kijken of we daaruit na tweeënhalve jaar al lering kunnen trekken. Op het punt van de korte procedure via rechter of Ondernemingskamer ben ik inmiddels ingegaan.

Mevrouw De Vries sprak over het adviesrecht over de leidinggevende. Er moet ruimte blijven voor de bestuurder om personeelsbeleid te voeren. Dat zeg ik haar na. Daarom is er geen instemmingsrecht op de leidinggevende, maar een adviesrecht op de leidinggevende, voor zover het mensen zijn die zorg verlenen.

Dan ga ik in op het punt dat het criterium voor het afwijken van een negatief advies strenger zou zijn. Ik neem aan dat de VVD doelt op de toets van de vertrouwenscommissie wanneer de cliëntenraad niet instemt met een besluit. Is dat strenger? Ja. Maar er wordt wel getoetst: ten eerste aan zwaarwegende bedrijfseconomische, bedrijfs sociale of bedrijfsorganisatorische redenen, en ten tweede aan de vraag of die niet-instemming onredelijk is. Dus het is inderdaad een strenger criterium, maar wel met goede gronden, denk ik.

Dan bespreek ik de keuze voor de landelijke ...

**De voorzitter:**

Voor u verdergaat, is er een vraag van mevrouw De Vries.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Met mijn vraag wilde ik vooral weten of er goede zorginhoudelijke redenen zijn, in plaats van alleen bedrijfseconomische, bedrijfs sociale et cetera. Want ik denk dat die ook heel belangrijk zijn voor een zorginstelling, en die lijken nu eigenlijk geen valide redenen te zijn om af te wijken.

**Minister Bruins:**

Voor zover dat niet reikt aan de ... Ik denk inderdaad dat u dat goed heeft. Hier is voor gekozen omdat er in geval van een negatief advies vanuit het bestuur vaak bedrijfseconomische of bedrijfs sociale redenen zullen zijn. Daarnaast is er het redelijkheidscriterium; daar zou nog een zorgelement in kunnen zitten, maar dat is niet geëxpliciteerd.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Maar ik zou het wel belangrijk vinden — dit maakt immers ook deel uit van de wetsgeschiedenis — dat de minister

ook aangeeft of bijvoorbeeld ook veiligheid dan onder die onredelijke of redelijke zaken valt. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor de kwaliteit van de zorg. Dat zijn namelijk toch belangrijke aspecten die ook voor de patiënt en de cliënt cruciaal zijn.

**Minister Bruins:**

In de tweede termijn zal ik zorgen dat ik geprepareerd ben voor een antwoord op deze suggestie van mevrouw De Vries.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister Bruins:**

Op de vraag waarom niet gekozen is voor een landelijke vertrouwenscommissie, heb ik geantwoord.

Van de zijde van mevrouw De Vries en mevrouw Bergkamp is het amendement op stuk nr. 14 ingediend. Het amendement beoogt specifiek vast te leggen dat cliëntenraden contact moeten onderhouden met de achterban en dat de instelling daarbij moet helpen. Daar heb ik geen enkel bezwaar tegen, dus ik laat het oordeel over dit amendement aan uw Kamer.

Dan heb ik nog het amendement-Aukje de Vries c.s. op stuk nr. 15. Als ik dat goed lees, dan wordt daarmee beoogd dat kleine instellingen, dus die met minder dan tien cliënten, worden gestimuleerd om een cliëntenraad in te richten. Dat lijkt mij sympathiek, dus ik laat het oordeel over dit amendement aan de Kamer. Dit waren de amendementen op stukken nrs. 14 en 15.

**Voorzitter.** Dan kom ik bij het betoog van de heer Kerstens. De cliëntenraad moet zelf kunnen bepalen door wie hij zich laat bijstaan. Ik denk inderdaad dat die keuzevrijheid van belang is, alles binnen redelijke grenzen. Ik zou mij kunnen voorstellen dat die redelijke grenzen in de medezeggenschapsregeling worden verwerkt.

Dan het punt van toezicht van de IGJ versus de kantonrechter. Hoe gaat de IGJ toezien of optreden? Is er geld en zijn er mensen beschikbaar? De IGJ komt niet in de plaats van de geschilbeslechting. De geschilbeslechting blijft bij de rechter, welke wij dan ook kiezen. De IGJ ziet toe op de naleving van de verplichtingen die de wet biedt. De IGJ komt in actie ingeval een instelling verplichtingen niet wenst na te komen. De IGJ heeft daarvoor verschillende middelen, waaronder een last onder dwangsom. Eerlijk gezegd vind ik het ook een goede werkwijze met publiek toezicht door de IGJ. Ik denk dat het effectief is om instellingen aan te zetten om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Daarbij ga ik nog wel eventjes zitten met de inspectie. Ik vind dat als de wet eenmaal de wet is, er ook wel iets van een ingroeimodel, een gewenning aan de nieuwe situatie, moet komen.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Ik snap dat de rol van de inspectie niet is om helemaal op de stoel van de rechter te gaan zitten, maar dat die rol zich met name toespit op kijken of de wet wordt nageleefd.

De minister herhaalde net een aantal zaken die de inspectie in haar gereedschapskist heeft als zij mocht constateren dat het niet helemaal het geval is dat de wet wordt nageleefd. De minister noemt die ook al in de memorie van toelichting. Maar er wordt ook gesproken over een inspectie die ons nog duidelijk gaat maken hoe zij dat toezicht echt gaat vormgeven. Daar ben ik nieuwsgierig naar. Als het gaat over de naleving van de wet, treedt de inspectie wel degelijk in de plaats van de rechter. Het lijkt mij voor ons dan toch wel van belang om te weten hoe men dat gaat doen, waar prioriteiten gelegd worden, of er veel menskracht voor uitgetrokken wordt, of er gemonitord wordt, of er met de Kamer gedeeld wordt op gezette momenten wat men constateert, of er vervolgacties op plaatsvinden en dergelijke. Daar gaat het mij met name om.

**Minister Bruins:**

Ons debat duurt al vanaf 10.15 uur, dus ik zie aankomen dat we de tweede termijn vanmiddag niet halen. Het lijkt mij geweldig goed dat ik die tijd eens eventjes gebruik om met de inspectie hierover te spreken en daarover de Kamer schriftelijk te informeren voordat de tweede termijn een aanvang neemt.

**De heer Kerstens (PvdA):**

De voorzitter gaat erover wanneer we de tweede termijn gaan doen.

**Minister Bruins:**

Zo is dat.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Maar als we de tweede termijn inderdaad op een later tijdstip doen, kan ik wel leven met de suggestie van de minister om de Kamer nog op papier toe te vertrouwen hoe dat precies gaat plaatsvinden. Het is erg belangrijk om met z'n allen te weten waar de inspectie op gaat controleren en hoe zij dat gaat doen.

**Minister Bruins:**

Voorzitter. Nog kort een paar vragen van de heer Kerstens. Ten aanzien van langdurig verblijf is er op elke locatie een decentrale cliëntenraad nodig. Ik heb eerder betoogd dat dit het geval kan zijn als die behoefte wordt geuit.

Over de bindende uitspraak van de vertrouwenslieden hebben we het uitgebreid gehad.

Dan de uitzonderingen op de wet, de AMvB en de pgb-ouderinitiatieven. Die twee thema's bewaren we voor de bespreking van de AMvB die wordt gemaakt.

Voorzitter. Helemaal tot slot het betoog van mevrouw Agema, een paar vragen die ook al door anderen zijn gesteld. Waarom moeten huisartsen en de eerste lijn mee in het wetsvoorstel? Naar de eerste lijn gaat steeds meer aandacht uit en gaat steeds meer capaciteit. Er is sprake van een vaak langjarige relatie tussen de patiënt en de huisarts. Groepspraktijken zijn meer en meer regel in plaats van uitzondering. Ik vind het dan heel logisch om vanaf een

zekere omvang ook de eerste lijn te betrekken bij dit wetsvoorstel.

Over het punt van de onafhankelijke ondersteuning en het instemmingsrecht hebben we het uitgebreid gehad. Wat het punt van de onnodige juridisering betreft: eerlijk gezegd hebben we in het wetsvoorstel een poging gedaan om ons tot het minimale te beperken. De wet is ook een minimumregeling. Ik verwacht dus dat er geen sprake zal zijn van extra lastendruk. Ik denk dat ik daarbij ook het advies van Actal aan mijn zijde heb.

Ik heb nog steeds het amendement op stuk nr. 17 liggen, maar dat heb ik nog niet gelezen. Als u mij vraagt om een oordeel, heb ik dus heel even, twee minuten, een schorsing nodig om het amendement te lezen. Dan kan ik u daar ook een opvatting over geven, als u dat goed vindt.

**De voorzitter:**

Ik stel voor om dat inderdaad even te doen om u daartoe de gelegenheid te geven.

Ik kijk meteen even naar de collega's, want wij hebben in principe tot 14.30 uur de gelegenheid om hier door te gaan. We kunnen er dus ook voor kiezen om in elk geval de tweede termijn van de kant van de Kamer te doen, want ik weet niet of we eruit komen als de minister ook nog antwoorden moet geven of dat we dan alsnog schorsen voor een lunchpauze. Het voorstel is dus om in elk geval door te gaan met de tweede termijn van de kant van de Kamer, tenzij daar andere opvattingen over zijn; dan hoor ik dat graag.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Ik vind het wel heel ingewikkeld als wij de tweede termijn doen en dat de minister dan niet antwoordt. Dan wordt het de volgende keer wel een heel raar debat. Het zou mijn voorkeur hebben om het redelijk snel in te plannen. Ik weet niet welke ruimte daarvoor is, maar ik zou dus zeggen: laten we dan de tweede termijn in totaliteit later doen.

**De voorzitter:**

Als wij nu stoppen na de eerste termijn en de tweede termijn op een ander moment plannen, zal dat in elk geval na de Algemene Beschouwingen zijn.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ja, ik ben het daarmee eens.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Dat is een heel rekbaar begrip. Is dat dan een week na de Algemene Beschouwingen?

**De voorzitter:**

Ja, direct daarna; zo snel mogelijk daarna.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Of kan het ook op de donderdag tussen de Algemene Beschouwingen?



De **voorzitter**:  
Dat kan niet.

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Nee, dat kan niet. Graag na de Algemene Beschouwingen.

De heer **Stoffer** (SGP):  
Wij kunnen ons er prima in vinden om de totale tweede termijn naar achteren te verplaatsen.

De heer **Hijink** (SP):  
Ja, mee eens.

De **voorzitter**:  
Dan gaan we het zo doen. De minister komt nu nog met een reactie op het amendement op stuk nr. 17 van de heer Stoffer.

Minister **Bruins**:  
Ik heb behoefte aan een toelichting van de zijde van de indieners. In het dictum wordt voorgesteld om de wet niet van toepassing te verklaren op een instelling waar cliënten nooit verblijven, tenzij bij de instelling in de regel meer dan 25 natuurlijke personen zorg verlenen. Is het de bedoeling van het amendement om te regelen dat we voor de eerste lijn geen cliëntenraad hoeven in te stellen als er minder dan 25 natuurlijke personen werken?

De **voorzitter**:  
Meneer Stoffer, een toelichting graag.

De heer **Stoffer** (SGP):  
Het antwoord is kort: ja.

Minister **Bruins**:  
Dan ontraad ik dat amendement. Ik heb in het voorstel een andere keuze gemaakt. Daarin was het voorstel: 10. Bij een aantal van 25 voor de huisartsenpraktijk ben ik bang dat eigenlijk het grootste deel van de eerstelijnszorg niet onder het regime van de wet komt te vallen, waardoor er geen sprake zal zijn van een cliëntenraad. Dat lijkt mij onwenselijk.

De heer **Stoffer** (SGP):  
Het antwoord is mij helder. Ik kan nog heel veel te berde brengen, maar ik denk dat er al voldoende is gebeurd. We laten het hier dus bij. We komen hier in de tweede termijn op terug.

De **voorzitter**:  
Dank u wel. Ik dank de minister voor de beantwoording in de eerste termijn. We zijn hiermee gekomen aan het einde van de eerste termijn. We hebben zojuist besloten om de tweede termijn op een ander tijdstip te doen.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**:  
Dat betekent dat ik de vergadering nu schors.

De vergadering wordt van 13.55 uur tot 14.33 uur geschorst.

**Voorzitter: Arib**