Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2021–2022

34 104 Langdurige zorg

Nr. 356

VERSLAG VAN EEN COMMISSIEDEBAT

Vastgesteld 24 mei 2022

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 21 april 2022 overleg gevoerd met mevrouw Helder, Minister voor Langdurige Zorg en Sport, over:

- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 22 maart 2021 inzake gespecialiseerde cliëntondersteuning (Kamerstuk 24 170, nr. 243);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 26 mei 2021 inzake toezending «Toekomstagenda: zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking» (Kamerstuk 24 170, nr. 245);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 10 juni 2021 inzake toezending «Signalement van meerzorg naar passende zorg» (Kamerstuk 31 765, nr. 569);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 13 september 2021 inzake adviesrapport van ZonMw in het kader van het subsidieprogramma Voor elkaar! (Kamerstuk 29 214, nr. 93);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 september 2021 inzake evaluatie programma Onbeperkt meedoen! 2018–2021 (Kamerstuk 24 170, nr. 246);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 november 2021 inzake eindrapportage Onbeperkt meedoen! 2018–2021 (Kamerstuk 24 170, nr. 251);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 24 september 2021 inzake reactie op verzoek commissie inzake de petitie van stichting het Gehandicapte Kind (Kamerstukken 24 170 en 31 293, nr. 247);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 27 september 2021 inzake antwoorden op vragen commissie over de stand van zaken besluitvorming facultatief protocol (Kamerstuk 33 826, nr. 37) (Kamerstukken 33 826 en 24 170, nr. 41);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 17 maart 2021 inzake stand van zaken besluitvorming facultatief protocol (Kamerstukken 33 826 en 24 170, nr. 37);**

kst-34104-356
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2022

- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 1 oktober 2021 inzake reactie op petitie van College voor de Rechten van de Mens over de naleving van het VN-verdrag handicap in Nederland 2020 (Kamerstuk 24 170, nr. 248);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 17 december 2020 inzake de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Kamerstuk 35 370, nr. 5);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 23 februari 2021 inzake rapportage «Opzet monitor Wet zorg en dwang» (Kamerstuk 35 370, nr. 6);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 10 juni 2021 inzake kostenonderzoek Wet zorg en dwang (Kamerstuk 35 370, nr. 8);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 november 2021 inzake verzamelbrief gehandicaptenzorg Wlz (Kamerstuk 24 170, nr. 249);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 november 2021 inzake hoogte persoonlijk kilometerbudgetten Valys 2022 (Kamerstuk 24 170, nr. 250);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 14 december 2021 inzake «Verbetersignalement Mensen met een verstandelijke beperking en probleemgedrag» (Kamerstuk 24 170, nr. 252);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 26 januari 2022 inzake reactie op verzoek commissie over onderzoeksvragen evaluatie en nadere analyse regeling Aftrek Specifieke Zorgkosten (Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 166);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 oktober 2021 inzake onderzoeksvragen, evaluatie en nadere analyse regeling Aftrek Specifieke Zorgkosten (Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 24);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 4 februari 2022 inzake eindrapportage programma Volwaardig leven (Kamerstuk 24 170, nr. 253);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 24 december 2020 inzake tweede voortgangsrapportage capaciteit en wachtlijsten verpleeghuizen (Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 541);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 maart 2021 inzake vijfde voortgangsrapportage «Thuis in het Verpleeghuis» (Kamerstuk 31 765, nr. 546);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 8 december 2020 inzake beleidsreactie op drie rapporten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa): «Sturing op kwaliteitsverbetering verpleeghuizen door zorgkantoren», «De kosten van onze langdurige zorg in 2019» en «Zorgplicht zorgkantoren – beeld 2019 en uitdagingen» (Kamerstuk 34 104, nr. 312);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 9 februari 2022 inzake reactie op verzoek commissie inzake het bericht «Ouderen met dementie krijgen antipsychotica die door richtlijnen wordt afgeraden» (Kamerstuk 25 424, nr. 601);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 21 februari 2022 inzake adviesrapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS): «Stervelingen – Beter samenleven met de dood» (Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 168);**

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 juli 2018 inzake tussenevaluatie persoonsvolgende zorg (Kamerstuk 34 104, nr. 234);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 8 juli 2019 inzake eindevaluatie experiment persoonsvolgende zorg (Kamerstuk 34 104, nr. 255);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 30 augustus 2019 inzake integrale vergelijking verpleeghuiszorg (Kamerstuk 31 765, nr. 433);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 november 2019 inzake integrale vergelijking verpleeghuiszorg (Kamerstuk 31 765, nr. 455);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 januari 2021 inzake beleidsreactie over het NZa-adviesrapport over integrale vergelijking verpleeghuiszorg (Kamerstuk 31 765, nr. 543);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 7 februari 2022 inzake NZa-rapport «Doorontwikkeling integrale vergelijking 2021» (Kamerstuk 31 765, nr. 616);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 december 2020 inzake «Samenvattend rapport Wet langdurige zorg 2019/2020» (Kamerstuk 34 104, nr. 313);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 januari 2021 inzake beleidsreactie inzake het rapport «Samenvattend rapport Wet langdurige zorg 2019/2020» van de Nederlandse Zorgautoriteit (Kamerstuk 34 104, nr. 317);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 10 februari 2021 inzake moties en toezeggingen langdurige zorg (Kamerstuk 34 104, nr. 321);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 30 maart 2021 inzake februariadvies Wlz-kader 2021 (Kamerstuk 34 104, nr. 331);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 2 juli 2021 inzake afschrift van de voorlopige kaderbrief Wlz 2022 (Kamerstuk 34 104, nr. 334);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 december 2021 inzake beantwoording vragen commissie over de definitieve kaderbrief 2022 en het addendum bij kaderbrief Wlz 2022 (Kamerstuk 34 104, nr. 349);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 28 september 2021 inzake definitieve kaderbrief 2022 (Kamerstuk 34 104, nr. 342);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 oktober 2021 inzake addendum bij kaderbrief Wlz 2022 (Kamerstuk 34 104, nr. 343);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 2 december 2021 inzake AEF-rapport «Gevolgen van de grotere uitstroom naar de Wlz voor beschermd wonen» (Kamerstuk 34 104, nr. 346);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 30 maart 2022 inzake februariadvies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over de benutting van het budgettaire kader Wlz voor 2022 (Kamerstuk 34 104, nr. 352);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 22 februari 2021 inzake beleidsreactie op het evaluatierapport inzake het functioneren van het CIZ over de periode 2015–2020 (Kamerstuk 25 268, nr. 196);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 september 2021 inzake doorlooptijden en werkvoorraad CIZ (Kamerstuk 34 104, nr. 341);**

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 december 2021 inzake stand van zaken werkvoorraad CIZ (Kamerstuk 34 104, nr. 350);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 24 november 2021 inzake rapport over uitvoering wettelijke taken door het CAK verantwoordingsjaar 2020 (Kamerstukken 34 104 en 29 538, nr. 345);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 december 2021 inzake NZa-rapporten over de uitvoering van de Wlz (Kamerstuk 34 104, nr. 348);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 december 2020 inzake voortgang implementatie wetswijziging Toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische stoornis (Kamerstuk 35 146, nr. 20);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 juli 2021 inzake reactie op verzoek commissie over eigen bijdrage Wlz in ggz (2021D27543);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 26 februari 2021 inzake stand van zaken domeinoverstijgende samenwerking (Kamerstuk 31 765, nr. 544);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 9 februari 2021 inzake reactie op een brief van een burger inzake problematiek rondom logeren als gevolg van de NZa-beleidsregel (Kamerstuk 34 104, nr. 318);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 12 april 2022 inzake beleidsreactie op het «Samenvattend rapport uitvoering Wlz 2020–2021» (Kamerstuk 34 104, nr. 353);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 13 april 2022 inzake verzamelbrief langdurige zorg (Kamerstuk 34 104, nr. 354);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 13 april 2022 inzake actuele ontwikkelingen in de ouderenzorg (Kamerstuk 31 765, nr. 638);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 19 april 2022 inzake reactie op verzoek commissie over aanvraag Wlz-indicatie (2022D15873).**

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

De voorzitter van de commissie,
Smals

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Voorzitter: Smals
Griffier: Krijger

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Agema, Bikker, Den Haan, Hijink, Raemakers, Smals, Werner, Westerveld en Van Wijngaarden,

en mevrouw Helder, Minister voor Langdurige Zorg en Sport.

Aanvang 10.00 uur.

De **voorzitter**:
Goedemorgen collega's, kijkers thuis en Minister. Welkom bij de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. We zijn bij elkaar voor zo'n verzamelcommissiedebat, met drie grote onderwerpen: gehandicaptenbeleid, verpleeghuiszorg en Wlz. Er is vier minuten spreektijd per fractie. Ik wilde beginnen met drie interrupties, als u dat goed vindt. Als de tijd het toelaat, dan gaan we daar natuurlijk ruimer in zijn. Mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik wilde wat vragen, voorzitter. Ik zie hier zeven fracties, geen twintig, en we hebben vijf uur uitgetrokken voor dit debat. Is het mogelijk dat we een minuutje extra spreektijd krijgen, zodat er gewoon even wat rust in de tent is?

De **voorzitter**:
Ik kijk even naar de collega's. Ik zie geen bezwaar. Het enige is, nogmaals, dat ik dan wel aan die drie interrupties vast wil houden. En dan ga ik misschien wel knijpen aan het eind als het niet lukt.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Maar we gaan ruimschoots binnen de tijd klaar zijn. We zijn met zeven fracties.

De **voorzitter**:
Daarom. Als we ruimschoots binnen de tijd blijven, ga ik zeker niet knijpen. Ik bedoel dat in overdrachtelijke zin; dat snapt u, hoop ik, ook. Ik vind het goed om een minuut extra spreektijd te doen. Laten we dan snel beginnen. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Dank u wel, voorzitter. Dat is fijn, want er stonden 56 punten op de agenda. Wij moesten dus al heel scherp kiezen. Ik ga het vandaag vooral hebben over gehandicaptenbeleid.
Voorzitter. «Het is niet de beperking die iemand gehandicapt maakt, maar de wisselwerking tussen die beperking en de ontoegankelijkheid van deze maatschappij.» Dat is een prachtige zin uit de brief van de Minister van afgelopen week. Ik ben het daar hartgrondig mee eens. Maar dan kijk ik naar de praktijk en zie ik dat het daar wringt. Ik zie actieplannen en voornemens, maar geen concrete oplossingen. Ik wil de Minister vragen hoe zij nou het VN-verdrag in de zorg gaat implementeren.
Voorzitter. Er gaan namelijk nogal wat dingen mis. Ik zat een paar weken geleden in het programma Kassa, waarin een reportage te zien was over twee ouders. Zij zorgden al 44 jaar voor hun zwaar gehandicapte dochter, maar dat ging niet meer. De ouders konden haar niet meer tillen. Met pijn in het hart besloten ze om haar te laten wonen in een instelling. Wat gebeurde er vervolgens? Ze kregen een telefoontje en er werd verteld dat de hulpmiddelen die ze thuis hadden, werden opgehaald. Dat zijn dus zaken waar hun dochter in leefde, zoals een aangepast bed en een box.

Dat had als gevolg, een heel pijnlijk gevolg, dat deze dochter dus nooit meer bij haar ouders zou kunnen slapen.
Voorzitter. Je zou denken dat het niet kan dat we de zorg in Nederland zo hebben georganiseerd dat kinderen niet meer bij hun ouders kunnen slapen. Ik dacht ook eerst: dit kan toch niet? Maar het gebeurt vaker, want naar aanleiding van dit item kreeg ik een aantal mails, bijvoorbeeld van de ouders van Floris. Floris is 16 jaar en slaapt altijd in een speciaal bed, omdat hij zich anders kan verwonden. Ook hij moest vanwege de zware zorgvraag, die zijn ouders eigenlijk niet meer trokken, verhuizen naar een instelling. Ook Floris en zijn ouders ontvingen een mail waarin werd gezegd: we komen de hulpmiddelen van uw zoon ophalen. Dus als hij gaat verhuizen, zitten die ouders ook met de vraag: wat nu? Hun zoon kan dan namelijk niet meer bij hen thuis blijven slapen. Ik vind dat verschrikkelijk en onmenselijk.
Ik kreeg ook een mail van Marcel. Hij woont al 22 jaar samen met zijn vrouw, maar nu de zorgvraag zwaarder wordt, moet ook hij naar een instelling. Ook zijn hulpmiddelen thuis moeten verdwijnen, waardoor hij dus niet meer bij zijn vrouw kan logeren. Mensen kunnen dan dus niet meer bij elkaar blijven.
Voorzitter. Voor Carolina, Floris en Marcel, maar ook voor al die anderen die hiermee zitten, moet dit worden opgelost. Als we dan kijken naar het VN-verdrag, zien we dat artikel 19 heel helder is. Daarin staat dat personen met een handicap eigenlijk ook moeten kunnen wonen waar ze willen. Ik parafraseer, maar dat is de strekking van dit artikel. Dan constateer ik dat ons beleid lijnrecht tegenover het VN-verdrag staat. Ik begrijp dan misschien ook best dat er met geen woord over het facultatief protocol wordt gerept in de brief van de Minister, want als mensen dit recht zouden accepteren, dan zouden we ons beleid echt drastisch moeten gaan veranderen. Toch wil ik het aan de Minister vragen. Ik wil haar vragen waarom de eerste zin in de brief niet was dat Nederland dat facultatief protocol gaat ratificeren, of met andere woorden: we gaan ons daaraan houden.
Voorzitter. We hebben eigenlijk drie stelselwetten, die alle drie ongeschikt zijn om zorg voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking goed te organiseren. Het gevolg is dat deze groep nooit de juiste zorg krijgt. Ze moeten eigenlijk altijd een uitruil doen. Als ze een langdurige indicatie krijgen, dan moeten ze wel leven met enorm hoge bijdragen, en als ze minder hoge kosten hebben, dan moeten ze soms elk jaar opnieuw bewijzen dat ze nog steeds een beperking hebben. Ik sprak een tijdje geleden ouders die zeiden: we moeten elk halfjaar aantonen dat onze dochter nog steeds Down heeft. Maar we weten natuurlijk allemaal dat iets als het syndroom van Down niet meer overgaat.
Voorzitter. Ik constateer dat ons stelsel misschien op papier wel klopt, maar dat het in de praktijk van geen kant deugt. We moeten namelijk mensen centraal zetten, niet de wet. Daar zijn wat ons betreft in ieder geval drie dringen voor nodig. Het eerste is dat het beleid voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking anders moet, want de huidige wettelijke kaders passen niet. Maak bijvoorbeeld binnen de Wlz een aparte regeling. Dat was trouwens ook een aanbeveling uit de verkenning van het ministerie met ervaringsdeskundigen. Volgens mij heeft de Minister die verkenning. Ik wil haar dus vragen hoe ze daarnaar kijkt. Kan ze op alle aanbevelingen een uitgebreide kabinetsreactie geven? Ik begrijp ook wel dat dat misschien niet vandaag hier kan, maar dan graag later in een brief.
Voorzitter. We zouden toe moeten naar één loket voor iedereen met een beperking, want het zou niet uit moeten maken vanuit welke wet jouw hulp of zorg wordt bekostigd. Je moet gewoon de zorg krijgen die nodig is. We moeten mensen er niet mee lastigvallen hoe dat wordt gefinancierd. Dat moet aan de achterkant worden geregeld.

Voorzitter, dan mijn laatste punt. We moeten ook zeker stoppen met actieplannen, beleidsvoornemens, langetermijnplannen, voornemens, inspanningsverplichtingen. We moeten onze samenleving zo inrichten dat iedereen mee kan doen, want onze wereld wordt mooier als mensen met en zonder beperking samenleven.
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Westerveld. Het is alsof u het van tevoren wist, want het was precies vijf minuten. Mevrouw Agema, mag ik u het woord geven?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Er staan vandaag 56 punten op de agenda. Daaronder liggen meer dan 60 rapporten en dan heb ik alle input van derden nog niet meegenomen. Het was echt een stapel. Straks om 15.00 uur liggen al deze dossiers in de prullenbak, maar de problemen verdwijnen niet. Het zijn steeds terugkerende problemen. Het zijn steeds groter wordende problemen. Als je de voorliggende stukken doorloopt, dan kom je eigenlijk tot een ontluisterend beeld. Neem bijvoorbeeld de gehandicaptenzorg. Dan heb ik het over de meerzorg. Ik ben in 2018 al begonnen over de mogelijkheid voor groepsmeerzorg. Op dit moment heb je de meerzorgregeling voor meervoudig gehandicapten, dus de zware gevallen. Het meerzorgbudget wordt speciaal aan één bewoner gekoppeld. Maar vandaag is Jan onrustig en verdrietig en morgen is Ina dat. Als je dan naast Jan de medewerker hebt staan die bij Ina niet mag helpen, is dat een hele vervelende situatie. Ik heb al zo vaak gevraagd naar het mogelijk maken van groepsmeerzorg. Sinds 2018 vraag ik daarom. Er is nooit iets mee gebeurd.
Ik vind het ook ontluisterend dat we inmiddels bijna 6.000 zware, meervoudig gehandicapten hebben die een meerkostregeling moeten aanvragen. Dan zou je kunnen zeggen: waarom zijn de basis-zzp's niet toereikend? Daarbij is ook het probleem dat voor het aanvragen van meerkosten een hoogopgeleide medewerker nodig is die daar de hele dag mee bezig is en die nooit meer terugkomt op de werkvloer. Het is een hoogopgeleide en kostbare medewerker, dus een heel groot deel van het gemiddelde extra budget van € 60.000 gaat verloren doordat die medewerker daarvoor wordt ingezet.
Ik vind het ontluisterend dat ons gemeenschapsgeld op die manier verloren gaat aan medewerkers die niet eens meer op de werkvloer staan. Ik kaart het probleem al aan sinds 2018. Het probleem wordt groter en groter en groter. In de jaren tachtig was de zaak van Jolanda Venema en een jaar of vijf of tien geleden was de zaak-Brandon. Toen stonden we met z'n allen op onze achterste benen. Ik vind het verbijsterend dat kennelijk voor alle andere Brandons en Jolanda's geldt dat ze niks mogen kosten en dat de samenleving de kosten wel genoeg vindt. Dat knijpen we af. Dat blijven we doen, maar uiteindelijk gaat ontzettend veel geld verloren aan zeer hoogopgeleide medewerkers die niet meer op de werkvloer staan omdat ze de hele dag bezig zijn met het aanvragen van extra geld.
Ook wat betreft het onbeperkt meedoen zie je dat het VN-verdrag handicap niet van de grond komt. Dat is ook zo als we doorgaan naar de Wet zorg en dwang en de stukken die we daarover lezen. We hebben toen bezwaar gemaakt tegen dwangzorg thuis. We zien dat dat godzijdank niet van de grond komt, maar ik zie wel graag een reactie van de Minister op hoe ze daar nu mee om wil gaan. Ik moet opschieten, want er zijn al drie minuten om!
Dan ga ik door naar Valys. Daar maak ik ook elk jaar een punt van. Waarom moet een gehandicapte een administratie bijhouden voor elke kilometer die hij of zij reist, terwijl iemand zonder beperking dat niet

hoeft? En waarom moet die persoon vervolgens vijf keer meer betalen per kilometer als hij door zijn kilometers heen is?

De **voorzitter**:
De bel voor de aanvang van de plenaire vergadering gaat. U mag even wachten tot de bel is gestopt. Gaat u verder, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel. Het kan niet heel veel geld kosten om de administratie voor het Valysvervoer af te schaffen. Ik kijk nu heel nadrukkelijk naar mevrouw Werner die hier naast mij zit. Ik hoop gewoon eens een keertje op steun. Schaf het nou af! We hebben allemaal de mond vol als het gaat om de administratieve lasten, maar als je een beperking hebt, ga je voor de bijl en dan moet een administratiekantoor weten waar je naartoe bent geweest. Ik vind dat echt bespottelijk!
Ten slotte nog mijn laatste minuutje voor de verpleeghuiszorg. De situatie wordt ernstiger. Er is een gebrek aan investeringen in vastgoed. De groei van het zorgprofiel VV4, dus zzp 4, neemt toe. Het zorgprofiel VV5, dus zorgzwaartepakket 5, vormt de grootste groep wachtenden. Dat zijn mensen die niet meer beginnend dementerend, maar echt dementerend zijn, die 24 uurszorg nodig hebben, die zorg en toezicht in hun nabijheid moeten hebben. Er is voor hen kennelijk geen plek. Het is een grove schande dat er 20.000 mensen op de wachtlijst staan. Wat moet die familie nou? Die mensen zijn allemaal ontredderd. Die zijn bezig met het verzorgen van mensen die echt dementerend zijn, die bedlegerig, slechtziend of slechthorend zijn en een plek in het verpleeghuis nodig hebben. Daar zijn ze helemaal niet voor opgeleid. En die mensen krijgen die plek in het verpleeghuis niet, omdat die plekken er gewoon niet zijn voor 20.000 man.
Voorzitter. Ik vind het echt verschrikkelijk. Ik schaam me kapot dat ik al die stukken niet kan behandelen en dat straks om 15.00 uur al deze stukken, ook bij mij, in de prullenbak liggen. En dan hebben we volgend jaar weer een debat met zo'n stapel stukken, waarin dezelfde problemen worden geconstateerd die weer groter zijn geworden. Wat dat betreft, schaam ik me er kapot voor dat ik onderdeel uitmaak van deze Tweede Kamer en dat elk voorstel dat ik doe hier op een muur van verzet stuit, zelfs zoiets eenvoudigs als het Valysvervoer. We zouden toch moeten kunnen regelen dat die mensen niet meer hun hele administratieve rambam hoeven in te leveren voor een paar kilometertjes vervoer.
Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Agema. Dan geef ik het woord aan mevrouw Werner van het CDA.

Mevrouw **Werner** (CDA):
Voorzitter. Vorige week las ik een artikel op nos.nl: Ydo de Vogel finisht marathon van Rotterdam in een rolstoel ondanks verbod. Verbod? Ik dacht: hoezo verbod? Elke marathon zou een speciaal startvak voor mensen in een rolstoel moeten hebben. Waarom zijn ze daar in Rotterdam mee gestopt? We leven in 2022. Deelt de Minister mijn verbazing? Hoe kijkt zij hiertegen aan?
Voorzitter. Veel van de mensen met een handicap vinden dat zij in Nederland niet volwaardig mee kunnen doen. Onderzoeken van het Sociaal en Cultureel Planbureau en van het College voor de Rechten voor de Mens laten dat ook zien. En dat is ernstig. Is de Minister dat met het CDA eens? Kan zij nog eens uiteenzetten welke acties het kabinet onderneemt om ervoor te zorgen dat mensen met een handicap wél volledig kunnen meedoen en dan overal in de samenleving, ook bij sportevenementen en culturele activiteiten?

De **voorzitter**:
Mevrouw Werner, er is een vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
De bijdrage van mevrouw Werner is me echt uit het hart gegrepen. Ik vind dat mensen met een beperking volwaardig mee moeten kunnen doen en ook gelijkwaardig zijn. Maar jaar in, jaar uit pleit ik ervoor om de administratieve lasten voor het Valysvervoer af te schaffen. En het is elk jaar weer het CDA dat tegenstemt. Wanneer krijg ik het CDA mee om deze ongelijke behandeling af te schaffen, waarbij mensen met een beperking constant moeten verantwoorden waar ze naartoe willen reizen en vijf keer zo veel moeten betalen als hun kilometers op zijn? Wanneer zegt het CDA nu: dit ga ik steunen?

Mevrouw **Werner** (CDA):
Ik ben het helemaal met mevrouw Agema eens. Ik vind die verantwoordingsdrift ook veel te ver gaan. Ik moet u wel eerlijk zeggen dat ik me niet helemaal verdiept heb in Valys. Ik weet wel dat er mensen met een handicap zijn die tegen het einde van het jaar zeggen: jongens, mijn kilometers zijn op; het is gewoon te krap, het is te weinig. Ik vind de vraag die u aan de Minister stelt om eens te kijken wat het kost, dus heel terecht. Wat kunnen we doen om niet continu weer allerlei administratietoestanden te laten optuigen voor mensen met een handicap? Ik ben het namelijk echt met u eens dat we ervanaf moeten. Mensen met een handicap moeten het gevoel hebben volwaardig te kunnen bijdragen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, uw tweede vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat biedt hoop. Ik ben heel erg blij dat ik dit signaal van u krijg, mevrouw Werner. Het kan ook echt niet dat ze een administratie moeten bijhouden van waar ze naartoe gaan en dat op een gegeven moment dan hun kilometers opraken. Uw kilometers raken ook niet op. Mijn kilometers raken niet op. Ik kan onbeperkt reizen. Tenminste, reizen wordt steeds duurder, maar ik hoef mij voor niemand te verantwoorden voor waar ik naartoe ga. Ik hoef geen kilometers te tellen. Ik hoef niet bij een instantie aan te geven wat ik tot nu toe ... Ze weten precies waar je naartoe gaat! We zitten met de privacy. Ik ben heel erg blij met de positieve klanken die ik hier naast mij hoor. Het hoeft ook niet al te veel te kosten, hoor. De hele Valys kost zo'n 60 miljoen. Voor de administratie zitten er allemaal mensen achter bureaus, die geld kosten en ook weg kunnen. Waarschijnlijk kost het dus maar een miljoentje of zo. De dekking zit gewoon in het pakket zelf. Er hoeft volgens mij geen geld bij. Ik ben heel blij met de positieve klanken. Ik hoop dat er nu een doorbraak komt.

Mevrouw **Werner** (CDA):
Inderdaad, positieve klanken, zeker van mijn kant. Ik ben heel benieuwd hoe de Minister dit ziet en wat zij hieraan kan doen, want ik zei al dat het een vorm van gelijkwaardigheid is op het moment dat je kan zeggen ... Misschien moeten we het ook een keertje omdraaien. Dat heb ik me weleens afgevraagd. Iedere keer moeten mensen met een handicap maar bewijzen dat ze iets nodig hebben. Misschien moeten we eens een andere kant opgaan, namelijk dat de ander moet zeggen: ik zie dat je iets nodig hebt. Dat is net een andere manier van denken. Het is dus een goed punt.

De **voorzitter**:
Gaat u verder met uw betoog.

Mevrouw **Werner** (CDA):
De onderzoeken van het Sociaal en Cultureel Planbureau en het College voor de Rechten van de Mens laten dat dus ook zien. Dat is ernstig. Is de Minister dat met het CDA eens? Kan zij nog eens uiteenzetten welke acties het kabinet onderneemt om ervoor te zorgen dat mensen met een handicap wél volledig kunnen deelnemen, overal in onze samenleving, ook aan sportevenementen en culturele activiteiten? Voor welke resultaten gaat de Minister? Wanneer is zij tevreden? Graag een reactie.
Voorzitter. De coronapandemie heeft laten zien hoe ingrijpend het is wanneer een groep mensen van de samenleving dreigt te worden buitengesloten. Hoeveel debatten hebben we hier niet gevoerd over het tegengaan van een tweedeling in de samenleving? Het land stond op z'n achterste benen. Voor mensen met een handicap is die tweedeling chronisch en al jarenlang dagelijks realiteit. Waarom staan we dan nu niet met z'n allen op onze achterste benen omdat dit niet meer door de beugel kan?
Voorzitter. Het is onze plicht om de positie van mensen met een handicap te verbeteren. Dat staat in het VN-verdrag handicap. Maar wat gebeurt er als een plicht niet wordt nagekomen en als mensen met een handicap toch worden uitgesloten, niet welkom zijn, niet mee kunnen doen? Of het nu een sportwedstrijd, festival of kermis is, hoe kunnen we organisatoren zover krijgen dat ze hun evenementen wel standaard toegankelijk maken voor mensen met een handicap? Hoe kan de Minister daar vanuit haar rol aan bijdragen? Kan zij bijvoorbeeld harde afspraken maken met gemeenten? Wat kunnen gemeenten zelf doen, bijvoorbeeld op het gebied van vergunningverlening? Ik ben benieuwd.
Voorzitter. Het programma Onbeperkt meedoen! moet ervoor zorgen dat het VN-verdrag handicap in Nederland werkt. Over haar ideeën heeft de Minister ons deze week een brief gestuurd. Ik heb daar toch een aantal vragen over. De Minister schrijft dat 256 gemeenten lokaal invulling geven aan het VN-verdrag. Zelf heb ik hele andere cijfers. 82 gemeenten hebben een zogenaamde «lokale inclusieagenda». 26 gemeenten werken eraan; de rest niet. Kan de Minister mij uitleggen hoe dit precies zit?
Voorzitter. Als er toch aan lokale inclusieagenda's wordt gewerkt, kunnen we dan meteen artikel 30 van het VN-verdrag handicap over de toegankelijkheid bij evenementen laten opnemen in de algemene plaatselijke verordeningen? Is de Minister bereid dit te bevorderen en, zo ja, op welke manieren?
Voorzitter. De Minister stelt verder een aanjager voor. Mag het CDA ervan uitgaan dat dit iemand met een handicap is? Kan de Minister dit toezeggen?
Voorzitter. De Minister gebruikt in haar brief vaak het woord «betrokken» als het gaat over het betrekken van ervaringsdeskundigen. Ik denk dan: laat het niet alleen betrokkenheid zijn, maar geef mensen met een handicap ook een werkplek op uw ministerie. Gebeurt dit ook? Kan de Minister uitvragen hoeveel mensen met een handicap werkzaam zijn op de diverse departementen en in welke functies?
Voorzitter. De Minister wil tweemaal per jaar een brede beleidstafel houden. Dat lijkt misschien veel in de drukke agenda van de Minister, maar het is in mijn ogen best weinig voor zo'n enorme opgave. Afhankelijk van de agenda's schuift ook een van de collega's van de Minister bij deze beleidstafels aan. Hoe draagt deze opzet bij aan een integraal gehandicaptenbeleid waar op ieder ministerie werk van wordt gemaakt in plaats van dat het er maar een beetje bij hangt?
Voorzitter, tot slot. Ik moest echt een paar keer met mijn ogen knipperen, maar het staat er toch echt: omdat we niet willen dat de mensen met een beperking worden buitengesloten, laat de Minister onderzoek doen naar de beeldvorming bij het algemene publiek over mensen met een beperking. Is dit niet de omgekeerde wereld? Kan de Minister toelichten welk doel dit onderzoek dient? Een onderzoek bij het algemene publiek

over mensen met een beperking, is dus eigenlijk bijvoorbeeld een onderzoek naar mij en hoe mensen naar mij kijken. Vindt ze het niet wrang dat we dit onderzoek blijkbaar nodig hebben om daarna hopelijk gelijkwaardig met elkaar te kunnen leven? Graag een reactie.
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank uw wel, mevrouw Werner. Mevrouw Westerveld heeft een vraag.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik weet dat mevrouw Werner haar hart bij dit onderwerp heeft liggen en dat zij ook uit eigen ervaring over best een aantal zaken kan meepraten. Zij stelt flink wat vragen aan de Minister, maar ik zou haar ook willen zeggen dat de Kamer de Minister natuurlijk kan vertellen dat zij verder moet gaan als wij dat willen. Ik zou mevrouw Werner willen vragen hoe zij daarnaar kijkt. Een groot deel van mijn bijdrage ging er bijvoorbeeld over dat we een aparte regeling voor hulpmiddelen voorstellen. Gaat het CDA daar dan ook in mee?

Mevrouw **Werner** (CDA):
Mensen met een handicap zijn afhankelijk van hulpmiddelen. Ik heb daar zeker over nagedacht. Toen dacht ik het volgende. Als je mensen met een handicap nou echt aan het werk wilt helpen en je aangepaste werkplekken nodig hebt, dan zouden we daar eigenlijk iets op moeten verzinnen. Denk er bijvoorbeeld aan dat voor mensen met een handicap al bij voorbaat hulpmiddelen en alles wat ze nodig hebben, klaarstaan. Dan hoeft de werkgever dat niet allemaal weer te doen voor mensen met een handicap, maar dan staat zelfregie hierin centraal. Dat moeten we mogelijk maken, zeker als het gaat om hulpmiddelen. We moeten echt de kant op dat iemand al helemaal geprepareerd is en alles heeft om bijvoorbeeld dat werk ten volle te kunnen uitvoeren.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Westerveld, uw tweede vraag.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Mevrouw Werner zegt dat we eigenlijk iets zouden moeten verzinnen. Maar er zijn al heel erg veel dingen verzonnen en aangedragen, onder meer door cliëntenorganisaties. Die mailen ons en ongetwijfeld ook het CDA. We weten dus al wel wat er kan gebeuren om ervoor te zorgen dat mensen met een handicap volwaardig kunnen meedoen. Alleen, het hangt natuurlijk wel af van de stappen die de Minister gaat zetten en van de urgentie die de Kamer hieraan geeft. Ik zou haar dus ook willen vragen of zij dan mee gaat stemmen met voorstellen die de afgelopen jaren zijn gedaan en die we wellicht opnieuw zouden kunnen doen. We weten volgens mij allemaal dat het beleid om mensen met een beperking echt te laten meedoen, niet snel genoeg gaat. Gaat zij dan ook voor voorstellen stemmen die we gaan doen, bijvoorbeeld voor – dat zei ik net – een goede regeling voor hulpmiddelen?

Mevrouw **Werner** (CDA):
Ik denk inderdaad dat een goede regeling voor hulpmiddelen essentieel is. Anders kun je niet vooruit. De eigen regie is toch echt iets wat ik hoog in het vaandel heb. Mensen met een handicap willen dat ook. Die willen de eigen regie kunnen voeren. Op het moment dat daar goede hulpmiddelen-regelingen voor nodig zijn, zal ik die zeker van harte steunen.

De **voorzitter**:
U had ook nog een vraag van de heer Van Wijngaarden.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Sowieso wil ik mevrouw Werner bedanken voor het feit dat ze hier zo haar persoonlijke ervaring deelt. Ik zie ook dat het haar wat doet. Dan mijn vraag met betrekking tot het onderzoek naar de percepties. Wat zou mevrouw Werner wel een goede aanpak vinden? Dan denk ik bijvoorbeeld aan meer educatieve campagnes waarin je mensen wijst op hoe je ermee om moet gaan. Ik ben benieuwd naar haar visie daarop.

Mevrouw **Werner** (CDA):
Dank voor deze vraag. Er zijn al ontzettend veel onderzoeken gedaan naar beeldvorming rond mensen met een handicap. Uit alle onderzoeken komt altijd naar boven dat het hebben van een handicap angst oproept bij mensen. We zijn angstig dat het ons overkomt. We kijken weg. We weten niet zo goed wat we ermee aan moeten. De werkgever heeft koudwatervrees et cetera. Die onderzoeken zijn er al heel veel geweest. Ik heb er gewoon moeite mee dat er in zo'n brief staat dat we onder het algemene publiek een onderzoek doen naar de vraag hoe we kijken naar mensen met een handicap. Dat is hetzelfde als dat we een onderzoek doen onder het algemeen publiek naar de vraag hoe we kijken naar de lhbti-gemeenschap. Dat is iets raars. We moeten met elkaar zien te leven. We zijn allemaal verschillend. Rolmodellen zijn echt heel belangrijk bij dit onderwerp. We moeten overal rolmodellen hebben: in de media, in de politiek, op het Ministerie van VWS en interdepartementaal. Op het moment dat je werkt met mensen met een handicap in het bedrijfsleven, in de politiek, in de media – ik noemde het allemaal – en je het vaker in beeld ziet, dan is dat toch eigenlijk wel de ultieme vorm van integratie. Zo zou het moeten zijn. Onderzoeken zouden echt overbodig moeten zijn.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Meneer Van Wijngaarden, uw tweede vraag.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Ik beluister het zo dat mevrouw Werner eigenlijk zegt ... Tenminste, mijn vraag is of ze het met me eens is. Ik weet ook niet hoever de Minister precies is, of het onderzoeksbureau al aan de slag is of dat dit nog in de tekentafelfase zit. Dat gaan we zo horen. Zou het anders een idee kunnen zijn om het volgende te vragen aan de Minister? Doe eerst een meta-analyse van de onderzoeken die allemaal zijn gedaan. Zet die op een rij. Kijk dan wat de juiste aanpak is om iets te doen met het ongemak dat er bij sommige mensen is – dat gaat erover hoe we ons tot elkaar verhouden – en om dat zo veel mogelijk weg te nemen. Is dat misschien een idee dat u zou kunnen steunen?

Mevrouw **Werner** (CDA):
Ik zou de Minister nog mee kunnen geven dat er een onderzoek ligt bij VWS van een aantal jaar geleden naar aanleiding van allerlei tv-programma's die ik initieerde. Die gingen ook over het versterken van de beeldvorming rond mensen met een handicap. Er liggen bij VWS dus al een aantal onderzoeken. Die onderzoeken voelden voor mij een beetje als tijd kopen. We zullen dadelijk van de Minister horen hoe het precies zit. Maar ik ben het wel met u eens dat we in eerste instantie echt eens moeten kijken wat er allemaal ligt, want ik geloof dat ongeveer iedere instantie wel een onderzoek heeft gedaan naar de vraag hoe we kijken naar de positie van mensen met een handicap in dit land.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Werner. Dan geef ik snel het woord aan mevrouw Bikker van de ChristenUnie.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Voorzitter, dank u wel. Voor de ChristenUnie geldt: elk mens is wonderlijk gemaakt, waardevol en van betekenis. Ik zou tegen iedereen, ook tegen iedereen die meekijkt, het volgende willen zeggen. Wat je ook beperkt en wat je ook tegenzit in het leven: laat niemand je wijs maken dat je minder waard bent. Je bent namelijk kostbaar, echt waar. Zo hoort de samenleving naar jou te kijken. We horen blij te zijn met elkaar en voor elkaar te zorgen als het tegenzit. Juist daarom vind ik het zo belangrijk dat ook dit kabinet werk maakt van een samenleving waarin iedereen voluit de kans krijgt om mee te doen. Ook als dat even niet lukt, hoor je er nog steeds volledig bij. Ook als je zelf dus niet veel bij kan dragen aan de samenleving, hoor je erbij. Ook als je oud bent, als je dementeert, als je ziek raakt, als je een syndroom hebt, als je je leven lang zorg nodig hebt, hoor je erbij en zullen we van je houden.
We praten vandaag onder andere over het gehandicaptenbeleid en de gehandicaptenzorg. Daar ben ik blij mee, want in deze Kamer wordt daar soms te weinig over gesproken. Daarom vind ik het heel erg goed dat wij hier nu als Kamercommissie uitgebreid bij stilstaan, maar ook dat deze Minister in de eerdere hoofdlijnenbrief al heeft aangegeven dat zij hier aandacht voor gaat hebben en juist gaat zorgen voor een gehandicaptenzorg waarin de knelpunten aangepakt worden. De mensen die werken in de gehandicaptenzorg – dat zijn er bijna 200.000 – staan namelijk niet zo vooraan met een lobby bij ons als Kamerleden of bij de Minister. Zij pakken niet de spotlights. Ze zijn gewoon druk met wat ze heel goed kunnen: goed zorgen voor mensen om hen heen. Gehandicapten zelf en hun omgeving pakken ook niet zo snel het podium. Veel van hen hebben namelijk al de handen vol aan het leven zelf en aan het regelen van dingen. Omdat zij er zo totaal bij horen in onze samenleving, ben ik heel blij met dit commissiedebat.
Voorzitter. Een aantal vragen, allereerst over de implementatie van het VN-verdrag handicap. Daarover hebben de collega's voor mij ook al het een en ander gezegd. Deze Minister is de coördinerend bewindspersoon. Dat is een prachtige taak, maar soms is het ook een taak van heel vaak je collega's achter de broek aan zitten. Daarom heb ik een paar vragen die ik in het bijzonder zou willen stellen. Samen met mevrouw Werner was ik overigens bij een symposium over de groep met een licht verstandelijke beperking. Wat zien we vaak? Dat deze groep eigenlijk toch onbekend is in het overheidsbeleid, terwijl er al zo veel kennis vergaard is. Op welke manier kan de Minister samen met haar collega's, en in het bijzonder met de Minister van Binnenlandse Zaken, ook voor de lvb'ers zorgen dat de overheid landelijk en lokaal voluit toegankelijk is? Dan heb ik het niet alleen over drempels weghalen. Nee, ik heb het dan bijvoorbeeld over een eenvoudig telefoonnummer, goede communicatie en het kunnen appen.
Er is ooit een ibo, een integraal beleidsonderzoek, verschenen over lvb'ers. Daarin is heel duidelijk onderschreven dat het vooral vaak gaat over zorg, terwijl het voor deze mensen zo belangrijk is dat de structuur, het wonen en het werk op orde zijn en dat er wordt voldaan een sociale behoefte zodat er geen eenzaamheid is. Op welke manier geeft de Minister verder vervolg aan de aanbevelingen die zijn gedaan in het ibo? Kan ze dat alsjeblieft domeinoverstijgend aanpakken? Dat mag zij namelijk ook, gezien haar coördinerende rol.
De Minister werkt aan een toekomstagenda gehandicaptenzorg. Zorgverzekeraars Nederland en de VGN hebben al het initiatief genomen en zijn samen tot een bestuurlijk akkoord gekomen. Alleen, hier zijn cliëntenorganisaties wat mij betreft nog onvoldoende bij betrokken. Zij maken zich zorgen over de inhoud. Op welke manier gaat de Minister de cliëntenorganisaties verder betrekken bij de toekomstagenda?
Mensen met een beperking hebben vaak te maken met heel veel wetten, heel veel regelingen, heel veel uitkeringen en heel veel gedoe rond de toeslagen. Met hoge zorgkosten, andere dagelijkse kosten en obstakels

om mee te doen in de samenleving denk ik echt dat we nog veel meters kunnen maken om hun participatie en bestaanszekerheid te verbeteren. Is de Minister bereid om dit verder inzichtelijk te krijgen en de vinger aan de pols te houden? Is de Minister bereid om te kijken hoe we de zorgprofielen en de bijbehorende tarieven meer laten aansluiten bij goede zorg, die passend is bij de cliënt? Ik weet dat er gesprekken worden gevoerd met het Zorginstituut Nederland, maar ik zou ook echt aan de Minister willen vragen om hier vaart mee te maken, want dit komen mensen dagelijks tegen.
Voorzitter, ik race verder in mijn stukken. Even kijken, want er zijn ook wel wat dingen gezegd. Ten slotte de vacatures in de gehandicaptenzorg. Er waren in maart 2022 7.000 vacatures, waarvan 2.000 moeilijk vervulbaar zijn. We zien juist dat in de complexe zorg de vraag nog toeneemt. Wat is de Minister op dit gebied van plan?
Voorzitter. Dan de ouderenzorg en de verpleeghuiszorg. We kregen deze week van ActiZ het mooie programma Ouderenzorg is ouderentoekomst. Daarin leggen zij er heel duidelijk de vinger bij dat ouderenzorg veel breder is dan het VWS-verhaal. Eind maart hebben we al een groot debat over verpleegzorg gehad. Ik wacht met spanning op de plannen van de Minister rondom de combinatie van wonen en zorg, maar ik vraag haar om dat echt heel zorgvuldig te doen, ook als we daarin voor de lange termijn grote plannen maken. Ik zou de Minister ten slotte het volgende willen vragen over de Wlz. Ik ben heel blij dat meerjarige contracten gesloten kunnen gaan worden door de gemeenten en zorgverzekeraars, maar dat werkt alleen bij meerjarig beleid. Hoe zorgt de Minister dat het juist meerjarig beleid wordt?
Ik hoop dat dit binnen vijf minuten was.

De **voorzitter**:
Rondt u af, mevrouw Bikker?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Ja, dit was het!

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Bikker. Dan geef ik graag het woord aan de heer Raemakers namens D66.

De heer **Raemakers** (D66):
Voorzitter, dank u wel. Ik vervang vandaag mijn collega Sahla, die gelijktijdig een ander debat heeft. Voor mijn partij is het belangrijk dat langdurige zorg beschikbaar is voor de mensen die deze zorg echt nodig hebben. Daarom zijn wij blij dat met het coalitieakkoord stappen worden genomen om te borgen dat we ook in de toekomst deze zorg beschikbaar kunnen houden, juist voor de meest kwetsbaren in onze samenleving. Ook mensen die 24 uur zorg in hun nabijheid nodig hebben, moeten we onderdeel laten zijn van onze samenleving. Daarom is het programma Onbeperkt meedoen! zo belangrijk om mensen met een beperking dezelfde kansen te bieden als ieder ander. Mijn partij hoort daarom graag wat de voortgang is van dit programma en hoe de middelen van het coalitieakkoord ingezet worden.
Ook onafhankelijke cliëntondersteuning is van essentieel belang om de positie van de patiënt in het complexe systeem van de zorg te verbeteren. Ons bereiken als Kamer signalen dat er door de huidige inrichting van deze ondersteuning te vaak geen duidelijkheid is wie de cliëntondersteuning moet aanbieden. Is dat de gemeente vanuit de Wmo of is dat het zorgkantoor vanuit de Wlz? Herkent de Minister dit beeld? Hoe gaat zij dit verbeteren?
Voorzitter. Als iemand Wlz-zorg nodig heeft, dan moet de toegang goed geborgd zijn. Wachttijden bij het CIZ kunnen geen reden zijn om niet de

zorg te kunnen ontvangen die je als patiënt nodig hebt. Ook leest mijn fractie in rapporten van de NZa dat er te weinig plekken zijn voor ggz-cliënten in de Wlz. Dat vind ik een probleem. We hebben als partij hard geknokt voor deze toegang. Daarom vragen wij de Minister om aan te geven hoe zij dit knelpunt gaat wegwerken.
Voorzitter. Een van de belangrijke redenen dat de langdurige zorg zo onder druk staat, is natuurlijk de tekorten in de zorg. Er zijn niet genoeg handen aan het bed. Mijn fractie ziet dat het aantal zzp-constructies in de zorg toeneemt. Dat hoeft an sich natuurlijk geen probleem te zijn. Het wordt echter wel een probleem als de kosten voor instellingen hierdoor stijgen, de positie van de zorgprofessional kwetsbaar wordt en problemen met moeilijke diensten niet opgelost worden. Daarnaast heeft de patiënt of cliënt veel baat bij intensieve begeleiding en een vast gezicht. Neem bijvoorbeeld de gehandicaptenzorg en patiënten met zogenaamde VG7-problematiek. Dat zijn de patiënten die de meest intensieve zorg nodig hebben. Die hebben echt vaste gezichten nodig. Anders kan het leiden tot verergering van probleemgedrag. Hoe ziet de Minister dit?
Ook zien we dat veel verpleegkundigen en verplegend personeel in deeltijd werken. Mijn fractie vindt dat daar echt nog een wereld in te winnen is, juist nu het tekort zo nijpend is. Hoe kijkt de Minister hiernaar? Welke stappen onderneemt zij om voltijd werken in de zorg aantrekkelijker te maken?

De **voorzitter**:
Meneer Raemakers, dit leidt tot een vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
De bijdrage van de heer Raemakers is mij echt uit het hart gegrepen, maar ik vind het volgende toch heel wonderlijk. Ik stel hier nu al heel veel jaren voor om eens wat onderzoek te gaan doen naar toeslagen. Heel veel mensen die in de zorg werken, zijn vrouw en rekenen hun gezinsinkomen precies uit. Zij gaan niet vier, zes of acht uur meer werken, want dan raken ze toeslagen kwijt. Ik heb voorgesteld om eens uit te zoeken wat het zou kosten wanneer we de grens van het verzamelinkomen van € 36.000 verhogen naar € 50.000 en of dat kan. Je kunt dan langer gebruikmaken van toeslagen. Die raak je niet zo snel kwijt. Dat zal ertoe leiden dat mensen veel meer uren gaan werken. Ik zou daar nou zo graag eens wat steun voor krijgen van de coalitiepartijen, want dan gebeurt er misschien ook eens wat.

De heer **Raemakers** (D66):
Dank voor de vraag, mevrouw Agema. Ik denk dat het eerste antwoord op deze vraag is dat we überhaupt alle toeslagen willen afschaffen. Dat wil mijn partij natuurlijk al heel lang. Daar hebben wij een paar jaar geleden al een eerste voorstel voor gedaan. Dat willen we doen om het makkelijker te maken en om iedere stap naar werk voor mensen zo aantrekkelijk mogelijk te maken. Mijn partij wil dat ieder uur dat je extra werkt, lonend is. Wij zoeken het liefst de oplossing niet binnen het toeslagensysteem, maar daarbuiten. We gaan het liefst van al die toeslagen af. Voor vandaag is dat misschien geen oplossing. Daarom heb ik de Minister nadrukkelijk gevraagd wat zij daar binnen de bevoegdheden van VWS mogelijk aan kan doen.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Raemakers. Mevrouw Agema, ik had u aan het begin al een minuutje extra gegeven. Als u heel kort uw vraag kan stellen, dan mag u nog een vierde interruptie. Heel kort.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dit is een mammoetdebat van vijf uur en het is pas 10.30 uur, voorzitter. We hebben tijd zat. Ik weet niet waarom u nou zo in paniek bent, maar we hebben echt tijd zat. Vroeger hadden we bij een debat van vijf uur vijf minuten spreektijd en vijf interrupties in drievoud. We zitten hier maar met zeven partijen. Ik snap echt de paniek niet.

De **voorzitter**:
Er is geen paniek, dus daarom zeg ik: als u het kort houdt, sta ik u nog een vierde interruptie toe. Gaat uw gang.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik vind het echt een afgrijselijke reactie van de heer Raemakers. Hij zegt meteen: schaf al die toeslagen maar af. Laten we wel wezen, dat is niet wat ik heb voorgesteld. Ik heb voorgesteld om onderzoek te doen naar het ophogen van het verzamelinkomen naar € 50.000 als grens voor de toeslagen. Dat zal iets veranderen aan het aantal uren dat deeltijders willen werken. Mijn vraag aan de heer Raemakers is of hij zich wel realiseert dat juist dat soort ... Je kunt wel zeggen: mensen werken deeltijd, daar moet wat aan gedaan worden! Ja, er moet uiteindelijk inderdaad wel wat gedaan worden. D66 zegt: schaf alle toeslagen maar af. Dat is het ene uiterste. Ik denk dat het veel beter is om de grenzen waarbinnen je nog toeslagen kunt krijgen, juist te verruimen. Ik hoop dat D66 het in ieder geval met mij eens is dat dat soort dingen gewoon eens boven tafel moeten komen. Er is een heel groot rapport geweest over de toeslagen. Daar staat dit allemaal niet in. Daar wordt dan steeds naar verwezen. «Er is een evaluatie geweest van de toeslagen.» Daar staat dat allemaal niet in. Misschien is de heer Raemakers met mij van mening dat er om het palletje los te trekken, gewoon eens wat meer onderzoek voor ons gedaan moet worden. Dan kunnen we kijken wat we ermee kunnen doen.

De heer **Raemakers** (D66):
Volgens mij heb ik mijn antwoord gegeven en is het vrij duidelijk wat wij als D66 willen. Misschien is het goed om daaraan toe te voegen dat als je zegt «schaf de toeslagen af», er dan natuurlijk ruimte ontstaat om elders de belasting op werk te verlagen. Dat kan ook juist voor deze mensen, die nu misschien in deeltijd werken, het extra stapje zijn om te zeggen: als ik zo veel uren extra ga werken, dan kan ik zo veel meer verdienen. Dat loont zich. Daarbij is ons uitgangspunt dat werk moet lonen, maar dat had ik volgens mij al gezegd. Ik denk dat we het daar niet helemaal over eens worden vandaag.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Raemakers. Meneer Hijink heeft ook nog een vraag.

De heer **Hijink** (SP):
Ik denk dat de vraag van mevrouw Agema wel logisch is. Alleen, haar vraag en het antwoord van de heer Raemakers gaan voorbij aan het echte probleem dat natuurlijk speelt in de zorg. Dat is dat je als je in de gehandicaptenzorg of in een andere zorgsector werkt, zeker als vrouw, gewoon te weinig verdient om je gezin van te kunnen onderhouden. Er is dus een idioot stelsel van toeslagen opgetuigd omdat de lonen zo laag liggen dat je het met alleen dat loon helemaal niet redt in de huidige samenleving. Dat is natuurlijk het echte probleem waar we mee zitten. Ik zou aan de heer Raemakers willen vragen: als je wil dat er meer mensen in de zorg komen werken, dat we mensen kunnen behouden en dat mensen vanuit deeltijd meer uren gaan maken, vindt hij dan ook niet dat dat uiteindelijk zal moeten betekenen dat de lonen omhoog moeten via de tarieven die worden vastgesteld? Dan wordt het veel aantrekkelijker om

daar te gaan werken. Is hij, net als de SP, bereid om daar geld voor vrij te maken?

De heer **Raemakers** (D66):
Het is natuurlijk heel belangrijk dat er een goede beloning is voor personeel in de zorg. Dat is heel belangrijk, of het nou gaat over de gehandicaptenzorg of over de ouderenzorg. Vorig jaar is er 675 miljoen euro voor vrijgemaakt. Het is heel belangrijk. Daar weet de heer Hijink alles van. Ik zou naar de Minister willen verwijzen en aan haar willen vragen hoe zij de ontwikkelingen op dit gebied ziet, ook in relatie tot het probleem dat wij hebben geadresseerd, namelijk dat bijvoorbeeld in de gehandicaptensector veel zelfstandigen worden ingehuurd. Dat kan een probleem zijn voor de cliënten. Wat kun je daaraan doen? Dat is denk ik een heel belangrijke vraag. Tot zover.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Meneer Hijink, uw tweede interruptie.

De heer **Hijink** (SP):
Ik denk dat D66 moet stoppen met symptoombestrijding. Het feit dat er veel of steeds meer zelfstandigen zijn in de gehandicaptenzorg, heeft alles te maken met de onaantrekkelijkheid van werken in loondienst op dit moment. De lonen zijn te laag. De werkdruk is enorm. Er is moeite om de roosters rond te krijgen. In vergelijking met andere sectoren – zie ook de ziekenhuizen – is het heel aantrekkelijk om eruit te stappen, voor jezelf te beginnen, meer geld te verdienen en je niet meer druk te hoeven maken over nacht- en weekenddiensten. Dat kun je dus niet aanpassen met wat regeltjes of dingetjes. Het zit 'm in het fundament van hoe wij de zorg organiseren en hoe wij met onze mensen omgaan. Ik wil D66 dus vragen: kom nou eens met voorstellen om daar wat aan te doen en om het aan de basis op te lossen, zodat het interessant en lonend is om in vaste dienst te gaan werken. Dan kun je opeens wel die vaste teams weer krijgen. Dan heb je het probleem van de wisselende gezichten en het probleem van mensen, met name vrouwen, die daar werken en niet fatsoenlijk rond kunnen komen, opgelost. Dan komen we weer tot een sector waarin het aantrekkelijk is om te werken. Vindt hij ook niet dat dat veel logischer klinkt dan dat we alleen de symptomen gaan bestrijden?

De heer **Raemakers** (D66):
Ik denk dat de heer Hijink een hele goede analyse geeft van wat ik vandaag ook heb geadresseerd. Ik denk wel dat het loon daarbij een aspect is, maar niet het enige aspect. We moeten zowel voor de gehandicaptenzorg als voor de ouderenzorg ook kijken naar werkdruk en andere arbeidsvoorwaarden. Daarbij is het vooral aan de Minister om te zeggen: we hebben dit probleem. Dit probleem hebben meerdere fracties vandaag benoemd. Hoe kijkt zij ertegen aan? Dat is een vraag die ik ook bij haar heb neergelegd. Ik ben heel benieuwd naar de reactie daarop.

De **voorzitter**:
Gaat u verder met uw betoog, meneer Raemakers.

De heer **Raemakers** (D66):
In 2020 zijn de Wet zorg en dwang en de Wet verplichte ggz in werking getreden. Dat zijn twee wetten die de positie van kwetsbare patiënten moeten versterken. We begrijpen echter dat in ambulante setting de Wet zorg en dwang niet altijd ingezet wordt. Vanuit het oogpunt van de patiënt is dat zorgelijk. Herkent de Minister dit beeld? Wat gaat zij doen om dit op te lossen?
Tot slot, voorzitter, mijn laatste punt. Mijn fractie wil aandacht vragen voor de groep binnen de jeugd-ggz die langdurig zorg nodig heeft en gebaat is

bij continuïteit van zorg. Eerder heb ik aangeven dat D66 deze uiterst kwetsbare groep het liefst zou onderbrengen in de Wlz. Dit is voor ons nog steeds een belangrijk punt. Kan de Minister aangeven welke acties worden ondernomen om deze jongeren, die dus binnen de Jeugdwet vallen, toch goed te helpen? En is er een verbetering te zien bij gemeenten voor het afgeven van langdurige indicaties voor jongeren met ernstigere psychische problemen? Hoe monitort de Minister of het ministerie dat? Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel meneer Raemakers. Er is nog een vraag van mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Ik heb veel begrip voor die laatste vraag. En tegelijkertijd krijg ik ook klachten, juist van jonge mensen die in de Wlz zitten. Zij zeggen: eigenlijk is de Wlz en hoe die wordt uitgevoerd heel vaak gericht op oudere mensen, voor wie ook wel duidelijk is hoe het leven verder zal verlopen. Jonge mensen daarentegen lopen telkens tegen allerlei administratieve zaken aan, zeker als ze thuis wonen. Zij hebben ook amper eigen geld om het dagelijks leven in te richten. Mijn vraag is dus: herkent de heer Raemakers dat? En zou het niet verstandig zijn als de Minister juist voor deze groep ook in beeld brengt wat nou écht passend is, voordat we deze jonge mensen van het ene wettelijke stelsel dat niet werkt naar het andere wettelijke stelsel brengen, en dan eigenlijk ook daar weer zien dat de wet meer is ingericht op een ander type langdurige zorg? En hoe kunnen we er nou voor zorgen dat we deze jonge mensen echt vooruithelpen?

De heer **Raemakers** (D66):
Voor mensen die in de ggz zaten of zitten, of voor mensen die in de Jeugdwet zitten, komt er met de Wlz een stukje duidelijkheid. Dat vind ik het voordeel. Mensen hebben dan op een gegeven moment een bepaalde indicatie en hoeven niet meer elk jaar te sjorren bij de gemeente. En ze hoeven niet meer als ze 18 worden weer een andere indicatie te regelen. In de Wlz weten ze gewoon: het is de Wet langdurige zorg en ze hebben recht op die zorg. Dat is dan duidelijk. Het moet er vervolgens natuurlijk niet toe leiden dat wat daar aan zorg en begeleiding wordt aangeboden, alleen op ouderen is gericht. Dat zou natuurlijk zonde zijn. Ik kan me wel voorstellen dat we dan zeggen: zorg dat het begeleidingsaanbod ook goed past bij de leeftijd van deze mensen. Daar ben ik het zeker mee eens.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Raemakers. Ik geef het woord aan de heer Hijink. Hij spreekt namens de SP.

De heer **Hijink** (SP):
Dank u wel, voorzitter. Ik denk dat het goed zou zijn als we een keer een apart debat zouden houden over de gehandicaptenzorg. Volgens mij zei mevrouw Bikker dat ook al. De problemen in de gehandicaptenzorg zijn groot, en we hebben het er eigenlijk veel te weinig over. Mensen en organisaties die werken in de gehandicaptenzorg geven ook aan dat met name bij de zorg voor de mensen die de meest complexe en intensieve zorg nodig hebben, de tekorten het grootst zijn. De tarieven zijn te laag, en door personeelstekorten schiet op dit moment de zorg tekort. Daardoor neemt de kwaliteit van leven af van de mensen die daar wonen en wordt probleemgedrag juist vaak versterkt. Dat leidt vervolgens weer tot hogere kosten, uitstroom van personeel en daarmee tot een soort neerwaartse spiraal, een vicieuze cirkel van problemen en mensen die vertrekken. Mijn vraag aan de Minister is wat zij daaraan gaat doen. Wordt het niet eens tijd om die verouderde tarieven te gaan updaten en ervoor te gaan zorgen dat mensen gewoon fatsoenlijk betaald worden voor het belangrijke werk

dat zij doen? Dit is precies de discussie die ik net met de heer Raemakers heb gevoerd. We moeten mensen die werken in de gehandicaptenzorg ook eens gaan behouden en waarderen.
Het zou ook goed zijn als de financiering eenvoudiger wordt. Ik weet dat mevrouw Agema dat punt ook altijd maakt bij de ouderenzorg en bij de zorgzwaartepakketten. Ik denk dat het ook bij de gehandicaptenzorg heel goed zou zijn als we heel hard zouden gaan snijden in de bureaucratie. Daar zou die sector echt van opknappen.
Voorzitter. De SP heeft ook al heel vaak gevraagd om het eenvoudiger maken van het krijgen van hulpmiddelen. We horen die idiote verhalen die mevrouw Westerveld net ook vertelde, over ouders die meemaken dat hun kind naar een instelling gaat en die vervolgens alle hulpmiddelen die ze in de loop van de jaren hebben ontvangen weer terug moeten geven aan de gemeente, waardoor het kind dus niet meer thuis terechtkan. Het kind kan daardoor niet meer in het weekend thuis bij de ouders logeren. Ik vind het echt schandalig dat dat in ons land zo geregeld is. En ik begrijp het ook oprecht niet. Je wilt toch juist dat ouders en kinderen een goed contact hebben en houden? Dat wil je toch juist aanmoedigen? En je wilt toch dat ouders ook een deel van die zorg leveren, als ze dat ten minste op zich willen nemen en dat ook kunnen? Het is wat mij betreft een typisch voorbeeld van Nederlands systeemdenken. Daar zijn wij klaarblijkelijk heel goed in. We streven naar efficiëntie en betaalbaarheid, maar dat leidt uiteindelijk alleen maar tot bureaucratie en onmenselijkheid. Ik weet dat dit natuurlijk al jaren speelt. Kassa is er al jaren mee bezig en ik ben er zelf al jaren mee bezig. Het is bizar dat dit nog steeds niet wordt opgelost. Ons is ook niet duidelijk waarom de behandeling van mensen, zowel in de gehandicaptenzorg als in de verpleeghuiszorg, uit de Wet langdurige zorg zou moeten worden gehaald. Dan moet de zorgverzekeraar opeens binnen Wlz-instellingen weer een deel van de zorg gaan doen. Waarom is dat wijs? Gaat dat niet heel bureaucratisch worden? En waarom precies zou dit een verbetering zijn? Ik hoor graag een reactie van de Minister.
Ik kom op de ouderenzorg. Er is veel kritiek op de plannen van Minister Helder voor de verpleeghuizen. De Minister wil het aantal plekken in verpleeghuizen niet uitbreiden. Er komen niet méér verpleeghuisplekken dan de 130.000 die er nu zijn. Dat heeft ze laatst op tv ook nog weer benadrukt. Er komen niet meer verpleeghuisplekken, ondanks dat er nu al 18.000 mensen op de wachtlijst staan. En het kabinet wil dat iedereen die straks niet in het verpleeghuis terechtkan, het thuis maar gaat oplossen. Men zegt: «Wij kunnen de groei van 25.000 verpleeghuisplekken die we nodig hebben, niet op dezelfde manier vormgeven omdat we daar de medewerkers niet voor hebben.» Omdat we de medewerkers er niet voor hebben, kunnen we de zorg dus niet in een verpleeghuis verlenen en moet het thuis. Maar dat is toch een heel rare en een heel kromme redenering? We hebben niet genoeg mensen om ouderen bij elkaar te verzorgen, in een setting in een verpleeghuis of in een zorgbuurthuis zoals de SP het graag zou zien, maar we zouden dan blijkbaar wel de mensen hebben om diezelfde 25.000 ouderen thuis te gaan verzorgen. Hoe ziet de Minister dat dan voor zich? Hoe kun je de zorg aan huis, met alle kostbare reistijd die je daarbij gaat verliezen, en zonder de goede voorzieningen die je in een instelling hebt, in vredesnaam op een slimme en klaarblijkelijk ook nog efficiëntere manier gaan organiseren dan in een verpleeghuis?
Mijn tweede vraag is: waarom legt de Minister zich eigenlijk neer bij die personeelstekorten? Ik heb die vraag deze week ook aan Minister Kuipers gesteld. Hoe kan het nou toch dat dit kabinet zich neerlegt bij personeelstekorten in de zorg, in plaats van die personeelstekorten aan te pakken? Het kabinet draait zich op deze manier vast in de eigen problemen, want de loonkloof tussen zorgverleners en andere werknemers wordt niet kleiner. De VVD gelooft altijd erg in marktwerking. Bij personeelstekorten moet je dus hogere lonen gaan betalen. Dat zijn de wetten van de vrije markt, toch? Als er een tekort is, als er schaarste is, moet je meer bieden,

zodat er meer mensen komen werken in de zorg. Het verbaast mij altijd dat klaarblijkelijk marktwerking opeens niet meer hoeft als het niet meer zo goed uitkomt. Ik vraag mij dus af waarom de Minister niet veel meer doet om jonge mensen, die we goed kunnen gebruiken in de ouderenzorg of in de gehandicaptenzorg, te verleiden voor een baan in de zorg. Waarom kunnen deze jonge mensen wel heel goed verdienen in andere sectoren, maar niet in de zorg?
De uitstoom uit de zorg wordt niet gestopt en de bureaucratie wordt maar niet minder. Ik vraag mij af waar de maatregelen blijven om het werk aantrekkelijker te maken. En ook de bezuiniging van 350 miljoen tot 400 miljoen, die wordt voorgesteld, zal de werkdruk in de verpleeghuizen alleen maar verhogen en zal daarmee ook de uitstroom alleen maar verhogen. Ik zei het net al: het kabinet draait zichzelf op die manier vast in de problemen die het zelf veroorzaakt. Is het niet logischer om te onderzoeken of wij de ouderenzorg niet op een andere manier zouden kunnen organiseren? Daarbij zouden we één budget per buurt of per wijk kunnen gaan pakken en zouden we zonder bureaucratie, zonder afschuifgedrag, op lokaal niveau kunnen gaan bekijken wat nou precies het beste is voor ouderen zelf. Zij zouden zich niet moeten aanpassen aan het systeem, maar het systeem zou moeten worden aangepast aan de ouderen.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Hijink. Meneer Raemakers heeft een vraag.

De heer **Raemakers** (D66):
De heer Hijink heeft het over de personeelstekorten in de verpleeghuiszorg. Die zijn inderdaad een probleem. Maar aan de andere kant staan er ook oplossingen in het regeerakkoord. Ik noem het langer thuis wonen. Woonzorgcombinaties worden genoemd. Wooncombinaties worden genoemd. Ik wil niet zeggen dat we daarmee het hele probleem kunnen oplossen; dat wil ik zeker niet zeggen. Maar ik wil wel aan de heer Hijink vragen hoe hij aankijkt tegen de trend van langer thuis wonen? De meeste mensen vinden het ook prettig als dat kan. Natuurlijk moet er dan goede begeleiding zijn aan huis of in die zogenaamde combinaties.

De heer **Hijink** (SP):
Ik heb daar geen enkele moeite mee. Ik vind het zelfs heel goed als mensen die dat willen en kunnen, zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Ook als ze licht dementerend zijn, kan dat vaak met de juiste zorg. Met de juiste zorg kun je dat nog een heel tijdje volhouden. Maar ik maak mij grote zorgen over de groep van verpleeghuisbewoners die door dit kabinet straks gedwongen thuis blijven wonen. Over die groep maak ik mij heel grote zorgen. Want die groep is anders dan vijftien jaar of tien jaar geleden. Ik raad iedereen aan om nog eens in een verpleeghuis te gaan kijken. De groep die daar nu woont, is anders dan vijftien jaar geleden. Als je nu in een verpleeghuis komt, heb je al hele zware en intensieve zorg nodig. Mensen die in een verpleeghuis wonen, zijn geen mensen die je makkelijk ook nog thuis kunt verzorgen. Zij hebben vaak heel intensieve begeleiding, behandeling en zorg nodig. Dus bent u bereid om bij deze mensen tien keer per dag iemand van de wijkverpleging over de vloer te laten komen om die zorg te verlenen? Dat lijkt mij ontzettend inefficiënt en ook heel onwenselijk. Het lijkt mij veel slimmer om bijvoorbeeld zorgbuurthuizen te bouwen in de buurt. Dat hebben wij al heel vaak voorgesteld. In die zorgbuurthuizen kunnen mensen, als ze dat willen, vroegtijdig gaan wonen. Ze kunnen daar dan blijven en ook de verpleeghuiszorg kan er plaatsvinden. Dat gebeurt dan geclusterd, bij elkaar. Dat lijkt me superlogisch. Er is één zorginstelling die dat dan organiseert. En een bijkomend voordeel is natuurlijk dat er dan duizenden eengezinswoningen vrijkomen. Nu wonen ouderen vaak nog in zo'n

eengezinswoning, terwijl ze er best wel weg zouden willen als er een fijne plek elders zou zijn. Die eengezinswoningen zouden dan beschikbaar komen voor gezinnen die nu nergens aan de bak komen.

De heer **Raemakers** (D66):
Dank voor dit antwoord. Ik vind het fijn dat de heer Hijink ook die zogenaamde woonzorgcombinaties ziet als een mogelijke oplossing, en dus ook als iets dat fijn kan zijn voor mensen. Ik heb begrepen dat hij zelf ook een voorstel heeft. Maar laten we eens kijken naar de toekomst van de zorg. Als we niets doen aan het huidige stelsel, zal in 2040 een op de drie mensen in de zorg werken. Dat is ontzettend veel. Deze cijfers komen uit een rapport van de WRR, zeg ik er even bij. Dus we moeten ook iets aan het huidige systeem veranderen. Dat wil de heer Hijink blijkbaar ook. Welke rol ziet de heer Hijink voor innovatie en digitalisering? Hoe kan dat ons volgens hem helpen om mensen bij het ouder worden beter te helpen? Ik noem een voorbeeld. Als een koelkast lang openstaat, wordt dat gemeld door een systeem waardoor je weet dat er in dat huisje iets aan de hand is. Ik doel dus op dat soort slimme innovaties. Hoe kijkt de heer Hijink daartegen aan?

De heer **Hijink** (SP):
Ik heb helemaal geen enkel bezwaar tegen domotica en allerlei andere vormen van ondersteuning om mensen thuis te helpen. We hebben ook weleens gediscussieerd over de vraag: wat zouden we doen als je nou kunt zorgen voor een volautomatische wc die jou kan helpen, waardoor jijzelf op een door jou bepaald moment naar de wc zou kunnen gaan in plaats van dat iemand jou daarbij moet helpen? Ik denk dat heel veel ouderen het best wel prettig zouden vinden als er niet iemand langs zou hoeven komen om hen naar de wc te brengen. Dat is prima. Als dat kan, is dat dus goed. Maar waar maak ik mij zorgen over? Over de dwang die in de plannen van de Minister zit. Zij stelt daarin gewoon echt een plafond in voor het aantal plekken in de instellingszorg. Mensen die op een wachtlijst komen te staan, en dus ook geen mogelijkheid meer hebben om te verhuizen, worden daarmee eigenlijk noodgedwongen thuis neergezet. En zij krijgen alleen nog maar te horen: succes ermee, er is voor u geen plek meer in het verpleeghuis, dus gaat u het zelf maar oplossen. Daar maak ik mij grote zorgen over. Ik geloof ook niet dat het, als je duizenden mensen op die manier moet gaan verzorgen, slimmer, goedkoper en efficiënter zal zijn dan als je die mensen een prettige geclusterde plek aanbiedt. Ik geloof daar gewoon helemaal niks van.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Hijink. Het woord is aan mevrouw Den Haan. Zij spreekt namens de Fractie Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Voorzitter. Laat ik vooropstellen dat ik heel trots ben op de langdurige zorg in Nederland. Ik ben met name trots op alle zorgprofessionals, alle mantelzorgers en alle vrijwilligers, die het mogelijk maken om de zorg aan onze alleroudsten en meest kwetsbare mensen te verlenen. Maar er zijn natuurlijk ook heel veel zaken voor verbetering vatbaar. Daar wil ik het vandaag graag over hebben. En ook ik vind het, net als mevrouw Agema, vervelend dat we in dit enorme mammoetdebat een keuze moeten maken en dat we maar heel kort de tijd hebben voor alle onderwerpen. Dat doet geen recht aan het belang van deze onderwerpen.
Voorzitter. Al eerder heb ik aangegeven dat mantelzorgers tijdens de coronapandemie veel afgeschaalde zorg hebben moeten opvangen. Dat is niet structureel houdbaar. Het is een feit dat er te weinig verpleeghuisplekken zijn en dat de wachtlijsten oplopen. Ik snap het voor een deel dat er meer gestuurd gaat worden op verpleegzorgplekken, maar we lossen

de steeds langer wordende wachtlijsten niet op. De druk op de mantelzorgers wordt hierdoor onevenredig groot. Ik weet dat er ouderenzorgorganisaties zijn die inmiddels al 24 uursverpleeghuiszorg thuis leveren. Dat kan, maar het is lastig realiseerbaar omdat je nu eenmaal thuis niet kunt voldoen aan alle eisen die aan de verpleeghuizen ook worden gesteld. Hoe ziet de Minister concreet de ontwikkeling van die verpleegzorgplekken? Kan zij concreet schetsen hoe zij die voor zich ziet? En kan zij al iets zeggen over de financiering én de rol van de mantelzorger hierin? Kan zij aangeven aan welke criteria moet worden voldaan om 24 uur verpleegzorg thuis mogelijk te maken?

De **voorzitter**:
De heer Van Wijngaarden heeft een vraag.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Ik vind het heel interessant wat mevrouw Den Haan hier vertelt. Er zijn inderdaad ook concepten waarbij mensen verpleeghuiszorg thuis krijgen. En tegelijkertijd is er dan een spanning met alle eisen waaraan voldaan moet worden in dat kader. Roept dat ook niet vragen op over dat soort eisen? Ik heb vorige week het voorbeeld genoemd van iemand die een zelfgebakken cake meeneemt, die meteen in de prullenbak werd gegooid omdat die niet aan de HACCP-eisen voldeed. Ik heb uit werkbezoeken begrepen dat er nog wel meer van dat soort eisen zijn. Maar aan één eis wordt dan natuurlijk wel voldaan, namelijk de wens van heel veel mensen om gewoon zo lang mogelijk in de eigen omgeving te blijven wonen. Welke spanning ziet mevrouw Den Haan tussen enerzijds de wens van het individu en anderzijds die toch soms behoorlijk strakke normen over het bijvoorbeeld drie keer per dag de temperatuur in de koelkast meten?

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Ik vind dat een heel goede vraag van meneer Van Wijngaarden. Ik ben er op zich ook heel blij mee. Daarom vraag ik ook aan de Minister hoe zij dat concreet ziet. Er zijn bijvoorbeeld ontzettend veel eisen die de inspectie stelt aan verpleeghuiszorg in de verpleeghuizen. De heer Van Wijngaarden noemde zelf al het drie keer per dag meten van de temperatuur in de koelkast. Dat doe je thuis ook niet. Je gooit dingen thuis ook niet weg als ze een poosje op tafel hebben gestaan. Thuis zet je het weer terug in de koelkast. Het lukt niet om verpleeghuiszorg thuis te gaan leveren als heel veel van dat soort eisen die worden gesteld aan verpleeghuizen, ook gesteld worden aan verpleeghuiszorg thuis. Dan kun je dus niet aan de wens voldoen van mensen om die verpleeghuiszorg juist thuis te kunnen ontvangen. Ik wil er graag samen met u over nadenken hoe we die drempel kunnen verlagen om die verpleeghuiszorg thuis mogelijk te maken. Daarom stel ik inderdaad ook aan de Minister de vraag hoe zij dat concreet voor zich ziet. Ik ben daar heel benieuwd naar. Het gaat daarbij namelijk niet alleen maar over dit soort zaken, maar bijvoorbeeld ook over ergonomische eisen of arbo-eisen van de inspectie voor het zorgverlenend personeel. Dat is niet zo heel makkelijk op te lossen. Ik noem ook de camera's die nodig zijn om 24 uurstoezicht te houden, waarbij je met privacywetten in de knel komt. Dus er zitten nogal wat haken en ogen aan.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Gaat u verder met uw betoog. Nee, de heer Van Wijngaarden wil een vervolgvraag stellen. Dit is uw vierde vraag, meneer Van Wijngaarden. We hebben afgesproken dat we er maar drie per spreker zouden stellen, maar ik heb het mevrouw Agema ook toegestaan om een vierde vraag te stellen. Wilt u het kort houden?

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Oké, dat heb ik even gemist. Ik dacht dat de afspraak van twee interrupties in tweeën gold. Moeten we dan niet ook de Minister, het kabinet, vragen om iets te doen aan dit soort knelpunten? Met zulke zaken rijdt het kabinet eigenlijk ook de eigen ambities in de wielen, net als bij de arbeidsparticipatie. Aan de ene kant is er de wens om meer verpleegzorg thuis te leveren en aan de andere kant zijn er allerlei eisen die knelpunten vormen bij het thuis leveren van die zorg. Zouden we niet de opdracht bij het kabinet moeten neerleggen om te inventariseren in hoeverre die regels een probleem vormen?

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Ik denk dat dat een goede vraag is. Ik vraag concreet aan de Minister hoe zij denkt die verpleegzorgplekken thuis mogelijk te maken. Als blijkt dat die knelpunten allemaal blijven bestaan, dan wordt dat heel lastig. En ik denk dat dan de volgende vraag zou moeten zijn: hoe lossen we dat op? Daar heeft de heer Van Wijngaarden gelijk in.

De **voorzitter**:
Gaat u verder, mevrouw Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Voorzitter. Ik heb nog een paar vragen over verpleeghuiszorg. Hoe kijkt de Minister aan tegen de oproep van ActiZ om de verpleeghuiszorg integraal te blijven financieren, en dus niet het scheiden van wonen en zorg hier toe te passen?
En we praten al heel lang over domeinoverstijgende samenwerking in de ouderenzorg, dus intramuraal, extramuraal, huisvesting en welzijn, maar helaas blijkt dit op nog heel veel plekken niet goed te werken. Hoe denkt de Minister dit verder aan te jagen? Domeinoverstijgende samenwerking, regionaal, lokaal, maar ook landelijk, is van essentieel belang om naar een integrale, toekomstbestendige ouderenzorg te gaan.
Voorzitter. We hebben het een aantal weken geleden uitgebreid gehad over leefstijlpreventie. Het is mooi dat er meer aandacht komt voor preventie. Eindelijk, zou ik zeggen. Dit is echt van groot belang, want jarenlang is er alleen maar ingezet op de cure en de care. Maar we moeten ons natuurlijk niet alleen maar focussen op slechte gewoontes als roken, te veel drinken, ongezond eten of te weinig bewegen. Er moet een integrale aanpak op preventie komen, die ook rekening houdt met iemands sociale context of leefomgeving. Het tegengaan van eenzaamheid en het inzetten op stevige en veilige sociale netwerken in de wijk, kunnen er ook aan bijdragen dat mensen langer in hun eigen huis en omgeving kunnen blijven wonen. Hoe kijkt de Minister hiertegen aan?
Het verpleeghuis kan hier ook een heel mooie en belangrijke rol in spelen. Haal de wijk naar binnen en zet het verpleeghuis centraal in de wijk. Hier zijn al hele mooie voorbeelden van, die de Minister zelf heel erg goed kent. Vaak haal je hiermee niet alleen maar activiteiten naar binnen, maar levert dit ook vrijwilligers op. Dat is fijn voor bewoners, fijn voor eenzame mensen in de wijk, fijn voor het personeel en fijn voor familie. Heeft de Minister er ideeën over hoe we dit op grotere schaal kunnen laten plaatsvinden?
Voorzitter. Ik wil ook graag aandacht vragen voor de groep mensen met levenslange en levensbrede beperkingen. Mevrouw Westerveld had het er ook al even over. Het is niet een heel grote groep, maar wel een groep van heel dappere mensen. Zij zitten in een steeds vervelender situatie. Deze mensen hebben een onomkeerbare beperking en hebben op alle levensdomeinen zorg en ondersteuning nodig. De meesten wonen zelfstandig en organiseren hun zorg door een pgb. Voor deze mensen werken de huidige wetten en regels niet. De uitvoering daarvan werkt ook vaak niet. Dat brengt met zich mee dat zij zich door allerlei loketten en

bureaucratie heen moeten worstelen om hun zorg georganiseerd en gefinancierd te krijgen. De Coalitie voor Inclusie vraagt om een aparte regeling voor mensen met een levensbrede en levenslange beperking. Het is de Minister vast wel bekend. Ik hoor graag van haar wat zij hiervan vindt.
Voorzitter. Ik begon met te zeggen dat ik trots ben op de langdurige zorg, maar gezien de demografische ontwikkelingen staat de zorg enorm onder druk. Willen we de langdurige zorg toegankelijk en betaalbaar houden, dan zullen we echt integraal een breed maatschappelijk debat met elkaar moeten durven aangaan over de vraag hoe we dat gaan doen. Want iedereen in Nederland heeft recht op goede zorg en op goed oud worden. Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Den Haan. Ik schors voor enkele minuutjes omdat uw voorzitter even de handen moet wassen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:
Het woord is aan de heer Van Wijngaarden. Hij spreekt namens de VVD.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Dank, voorzitter. Ik ben diep onder de indruk geraakt van de vele Nederlanders die onze zorg mogelijk maken, professioneel of vrijwillig. De huidige zorg staat onder druk. Daarom hebben we in het regeerakkoord, het coalitieakkoord, afgesproken om een transitie te faciliteren richting passende zorg. Bij passende langdurige zorg staat het individu centraal. Het levert een bijdrage aan de kwaliteit van leven van het individu en houdt de kosten van onze zorg maatschappelijk houdbaar. Dat is een mooie ambitie, maar daarvoor moet veel gerealiseerd worden.
Ik wil beginnen bij de verpleeghuiszorg. Op dit moment zijn er volgens mij bij de verpleeghuiszorg twee grote uitdagingen. Ten eerste zijn er de personeelstekorten. Gebleken is dat personeel vaak simpelweg niet gevonden kan worden. Er moet anders gedacht worden over hoe liefdevolle zorg geleverd kan worden. Tegelijkertijd is er een focus op arbeidsbesparende maatregelen nodig. Een belangrijke rol is weggelegd voor technologieën. Op 12 juli 2021 heeft de Kamer een brief ontvangen over het onderzoeksrapport Tijdbesparende technologieën in de ouderenzorg, naar aanleiding van de motie-Veldman/Van den Berg. Ik zou van de Minister graag willen weten in hoeverre het veld aan de slag is gegaan met de resultaten van dat onderzoek. Hoe worden de aanwijzingen geïmplementeerd? Hierbij zou ik ook willen vragen naar de uitwerking van de motie-De Vries, ingediend tijdens de begrotingsbehandeling van VWS van vorig jaar. In die motie wordt hierop ingespeeld. Hoe wil de Minister arbeidsbesparende technologieën promoten? En hoe wordt het veld bewogen om ze ook daadwerkelijk te implementeren? Vertrouwen van de zorgprofessional in innovatieve zorgtechnologieën maakt ook dat deze gaan vliegen. Hoe worden nieuwe initiatieven ondersteund, zoals bij innovatieve start-ups, om weer nieuwe technologieën te realiseren?
De tweede uitdaging voor de verpleeghuiszorg waar ik op in wil gaan, heeft betrekking op de wachtlijsten. Er komen meer ouderen in Nederland. Door het stijgend aantal Wlz-aanspraken heeft het programma Langer Thuis op dit moment nog weinig effect gehad. In het regeerakkoord is de ambitie uitgesproken om mensen langer thuis te laten wonen. In dat kader heb ik reeds in het commissiedebat Wmo Langer Thuis naar een capaciteitsplanning en een tijdpad gevraagd. Tevens zou ik van de Minister willen weten wat de samenstelling is van wachtrijen voor verpleeghuizen. Hoeveel wenswachtenden zijn er, dus wachtenden die al

een woning hebben, maar graag naar een andere locatie zouden willen verhuizen? Hoe verhoudt dit aantal zich tot het aantal mensen die niet langer thuis kúnnen blijven wonen?
Dit brengt mij bij de gehandicaptenzorg. Ook die sector heeft te maken met personeelstekorten. Hoe gaan we ervoor zorgen dat digitale zorg meer ruimte kan bieden? Hoe kunnen we hier meer gaan werken volgens kaders van de passende zorg? Bij een recent werkbezoek ben ik op de hoogte gesteld van de problematiek waarmee kinderen met een langdurige, vaak palliatieve beperking te maken krijgen. Dit is een onderwerp waarover al veel moties zijn ingediend, maar tot mijn schrik blijven de kinderen én hun ouders dezelfde problemen tegenkomen.
Het eerste probleem dat zij tegenkomen: de kinderen worden onnodig vaak geïndiceerd. In de motie-Laan-Geselschap werd de regering al eerder verzocht om belemmeringen weg te nemen bij zorgverzekeraars om een meerjarige indicatie te geven. Ik ben benieuwd hoe het staat met de oproep van de Minister richting zorgverzekeraars om naar administratieve lasten te kijken. En ik ben benieuwd of de aanvraagformulieren inmiddels aangepast zijn, of, ik zou bijna zeggen, of de aanvraagformulieren inmiddels «gefatsoeneerd» zijn. Ik vind dit een onfatsoenlijke omgang met deze mensen. Ik vind het ook onfatsoenlijk van verzekeraars dat dit zo verschrikkelijk lang duurt. Dus ik sluit me ook aan bij de vragen van mevrouw Westerveld op dat punt. Welke verminderingen van administratieve lasten voor budgethouders en indicerend verpleegkundigen hebben op dit punt plaatsgevonden? En hoe vaak moeten we eigenlijk hier nog zorgverzekeraars gaan oproepen om dit punt nou eens een keer ter hand te nemen? Het is geen hogere wiskunde.
Het tweede probleem dat mij ter ore is gekomen, heeft betrekking op de uitvoering van de indicatie. Hierbij worden externe bureaus ingeschakeld door verzekeraars. Met die bureaus worden medische gegevens van kinderen zeer laagdrempelig gedeeld. Vindt de Minister dit wenselijk, rechtmatig? En hoe wordt de privacy van jonge patiënten hierbij beschermd? Ik kan mij ook voorstellen dat op dit punt schriftelijk wordt teruggekomen, omdat dit een ingewikkelde vraag is.
Tot slot wil ik kort ingaan op de domeinoverstijgende samenwerking. Nog altijd zijn er situaties waarbij mensen vastlopen in het systeem, met name bij langdurige zorg. Keuzevrijheid is belangrijk en past binnen het streven naar passende zorg. Ik wil daarom van de Minister weten welke opvolging gegeven wordt aan experimenten met domeinoverstijgende zorg. Dit geldt ook voor experimenten met persoonsvolgende bekostiging. Ook wil ik informeren naar de uitwerking van de motie-Tellegen. Wanneer verwacht de Minister de Kamer hierover te informeren?

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van Wijngaarden. Meneer Hijink heeft een vraag.

De heer **Hijink** (SP):
De heer Van Wijngaarden van de VVD zegt nu eigenlijk twee keer dat de personeelstekorten groot zijn. Ze zijn groot in de ouderenzorg en in de gehandicaptenzorg. Maar als het gaat over oplossingen, komt hij eigenlijk alleen maar met technologie, met snufjes, met meer geld voor start-ups in de zorg. Waar is nou het verhaal gebleven om te investeren in mensen, namelijk in de mensen die het werk moeten doen? Waarom hoor ik de VVD helemaal niet over het belonen van zorgverleners, over het verlagen van de werkdruk, over het behouden van mensen die nu de sector verlaten door juist de grote problemen die met name de VVD daar heeft aangericht? Ligt daar niet het begin van de oplossing, in plaats van bij hippe start-ups?

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Zoals bij wel meer dingen in het leven, geldt ook hier: het een hoeft het ander natuurlijk niet uit te sluiten. Er wordt heel veel gevraagd door de heer Hijink. Ik zal proberen er zo kort mogelijk op in te gaan. In de eerste plaats heeft de heer Hijink het over de verdiensten. Voor de zorg geldt natuurlijk dat vanwege het ova-convenant er al meer loonruimte gegeven is om fatsoenlijke cao's af te sluiten. Het ova-convenant gaat over de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling. Tijdens de afgelopen Algemene Beschouwingen is er 675 miljoen extra bijgekomen, bovenop reguliere loonontwikkeling. Ik denk dat het belangrijk is dat die verhoging ook terechtkomt bij de groepen waarvoor zij bedoeld is. Daar werd ook in de motie-Hijink/Bikker om gevraagd. Mijn collega Van den Hil heeft hier ook al vragen over gesteld.
Ik plaats nog een andere belangrijke kanttekening bij salarissen. De heer Hijink wijst er eigenlijk ook zelf naar, door de vraag over werkdruk. Uit onderzoek blijkt dat de hoogte van het salaris niet de primaire reden is om weg te gaan uit de zorg. Ik denk dat weinig zeggenschap en veel administratieve lasten punten zijn die veel naar voren komen. Ik vind juist de kleinschaliger concepten die ik tot nu toe heb mogen bezoeken wat dat betreft echt een verademing. Het gaat er echter niet om wat ík vind, maar om wat de mensen die daar werken en daar wonen vinden. Zij vinden die kleinschaliger concepten ook vaak een verademing, juist als het gaat om administratieve lasten en om zeggenschap. Dus volgens mij moeten we het ook veel meer daarin zoeken. Maar los daarvan wordt er dus ook iets aan die salarissen gedaan.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Meneer Hijink wil nog een vervolgenvraag stellen. Net als bij mevrouw Agema en meneer Van Wijngaarden, stel ik aan u de vraag om uw vierde interruptie dan kort te houden.

De heer **Hijink** (SP):
Voorzitter, ik krijg ook een heel lang antwoord, en een antwoord dat eigenlijk in niks een antwoord is op de vraag die ik stelde. Het is altijd heel aantrekkelijk voor coalitiepartijen, en met name voor de VVD, om dan te gaan wijzen op de werkdruk. «Ja, salaris vinden mensen eigenlijk helemaal niet zo belangrijk», zegt men dan. Maar hoe komt het nou dat de werkdruk zo hoog is? Als je met veel te weinig mensen heel veel werk moet doen, dan heb je een hoge werkdruk. Heb je meer mensen, dan gaat de werkdruk omlaag. Heeft dat dus te maken met salaris? Ja, dat heeft alles te maken met salaris, want als jouw salaris omhooggaat, komen er meer mensen werken in de zorg en gaat dus ook de werkdruk omlaag. Dus ik wil de VVD nog een keer het volgende vragen. Het is natuurlijk goed dat er geld bij is gekomen naar aanleiding van de motie die ik met mevrouw Bikker heb ingediend. Maar het is echt wel een eerste stapje. Dat zegt ook iedereen: het was een eerste stapje om die enorme kloof tussen de zorg en andere sectoren te verkleinen. Ik neem het de VVD echt kwalijk dat men met geen enkel voorstel komt om mensen te behouden voor de zorg, maar ondertussen wel miljarden wil vrijspelen straks voor start-ups, technologie, ICT, et cetera. De mensen worden vergeten en het geld moet naar systemen. Dat is echt verkeerd.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Ik heb eigenlijk meer een statement gehoord dan een vraag. Ik heb zojuist getracht om wel de vragen te beantwoorden, maar kennelijk bevielen de antwoorden de heer Hijink niet. En toch wil ik herhalen dat het volgens mij een kwestie is van en-en-en. Dus ja, er gaat meer geld naar salarissen. Ik geef alleen aan: het salaris is niet het enige probleem. Het zit ook in het punt waar we het de vorige keer over hebben gehad en waar mevrouw Agema ons continu aan herinnert, namelijk het potentieel pakken. Ik heb

hier eventueel ook die presentatie paraat. Ik heb ook vorige keer aan de Minister gevraagd hoe we er ook voor zorgen dat meer werken ook meer loont. Hierbij geldt eigenlijk dat het ene lid van het kabinet een opdracht heeft die voor een ander lid van het kabinet heel belangrijk is, maar uiteindelijk hebben we met één kabinet te maken. We moeten ervoor zorgen dat meer werken ook aantrekkelijk is. Juist in deze sector, waar zo veel parttime wordt gewerkt, is dat echt een probleem. We hebben met een heel grote uitdaging te maken. In Nederland wonen ik meen in 2050 voor het eerst in de geschiedenis meer oudere mensen dan jonge mensen. Dat is een demografische uitdaging van heb ik jou daar. Daarbij kunnen we dus niet één oplossing kiezen, bijvoorbeeld meer salaris, of meer techniek, of langer thuis en meer vertrouwen op de eigen omgeving. Nee, we zullen al die dingen enorm moeten combineren en dus moet ook in het kabinet zelf goed worden nagedacht over hoe je dat gaat waarmaken.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van Wijngaarden. Mevrouw Agema wil nog een vraag stellen, maar heeft geen interruptiemogelijkheden meer. Er is nog tijd. Ik kijk naar de collega's. Zij hebben er vast geen bezwaar tegen als mevrouw Agema nog een vraag stelt.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank voor uw coulance, voorzitter.

De **voorzitter**:
Mevrouw Westerveld krijgt daarna de mogelijkheid om een vraag te stellen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik hoorde meneer Van Wijngaarden zeggen dat salarissen geen reden zijn om de zorg te verlaten. Ik had gisteren nog vier verpleegkundigen op bezoek. Zij vertelden dat het salaris voor hun collega's die vertrekken wel degelijk een reden is om de zorg uit te gaan. Ze kunnen ergens anders gewoon wat meer verdienen, terwijl ze daar ook nog eens te maken krijgen met een veel lagere werkdruk en bijvoorbeeld regelmatige werktijden. Maar wat hen vooral stak, was dat zij binnenkomen op een patiëntgerelateerde functie, terwijl zij in de functiewaarderingsschalen lager gewaardeerd worden dan collega's die op dezelfde leeftijd en op hetzelfde hbo-niveau binnenkomen op een administratieve functie. De functiewaardering voor mensen in een administratieve functie is bij binnenkomst dus hoger dan voor de mensen met patiëntcontacten. Wat vindt de heer Van Wijngaarden daar nou eigenlijk van?

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Ik kan natuurlijk niet ... Ik hoor overigens mevrouw Agema wel degelijk ook in haar vraag secundaire arbeidsvoorwaarden noemen. Ik denk dat die ook altijd belangrijke aandachtspunten moeten zijn. Dan heb je het ook over bijvoorbeeld de vraag of je gratis kunt parkeren of daarvoor moet betalen, en dat soort dingen. Zulke zaken zijn voor mensen net zo goed belangrijk. Mevrouw Agema heeft het over de functiewaardering. Ik kan niet precies treden in de hele functiewaarderingssystematiek van die organisatie, maar ik heb bijvoorbeeld wel een gesprek gevoerd met mensen van een initiatief in Oss voor gehandicapte kinderen. Ik heb over dat initiatief ook Kamervragen gesteld. Men heeft daar gezegd: we hebben zoveel cliënten en we willen zoveel mensen per cliënt als zorgverleners. Alles is er dus gericht op de uitvoering, dus echt op de zorg voor de patiënt. En men heeft gekozen voor zo min mogelijk overhead. Mensen werken daar met heel veel plezier en doen er met heel veel plezier vrijwilligerswerk. Ik vind dus wel dat in de organisatie de nadruk op die

uitvoering moet liggen. Je moet er dus voor zorgen dat je zo min mogelijk mensen nodig hebt voor administratie. Ik zal het voorbeeld en de informatie over het initiatief in Oss aan mevrouw Agema doen toekomen. Daar wordt wat mij betreft de prioriteit gelegd waar zij hoort, namelijk rondom de cliënt. Mevrouw Agema zegt eigenlijk hetzelfde, maar verbindt daar meteen consequenties aan op het vlak van het salaris. Ik vind het wat lastig om daar nou een hele grote uitspraak over te doen, omdat ik de functies niet precies ken. Als ik dat zou doen, zou dat dus niet zorgvuldig zijn van mij. Maar als mevrouw Agema mij vraagt wat ik het belangrijkste vind en waar je eigenlijk mee moet beginnen, dan kijk ik weer naar Oss. Daar is men begonnen met te kijken hoeveel mensen ze nou eigenlijk voor de daadwerkelijke zorg nodig hebben om die cliënt heen.

De **voorzitter**:
Houdt u het kort, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Nog korter, voorzitter? Nou ja. Dit is ook wel weer een heel grote teleurstelling. Ons overheadplan heb ik sinds 2006 al in zó veel debatten naar voren gebracht. Ik heb daar nog nooit steun voor gehad van de VVD. Een overheadnorm stond wel ooit in het verkiezingsprogramma van de VVD, maar een heel concreet plan waarbij mensen met behoud van salaris weer een uitvoerende taak gaan vervullen, dus dat concrete plan dat ik hier elke keer naar voren breng, kan nooit eens op steun van de VVD rekenen. Dus de hartenkreet die eerder naar mevrouw Werner ging, gaat nu ook naar de heer Van Wijngaarden van de VVD. Alstublieft, doe er eens wat mee, pik het eens op. Als u zegt dat dit van belang is, wat ik ook zie, laten we dan alsjeblieft eens samen optrekken op dit punt. In deze commissie moeten we namelijk jaar in, jaar uit concluderen dat er niets verandert en niets verbetert.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Dat laatste vind ik natuurlijk wel zorgelijk. Het is zorgelijk dat mevrouw Agema het gevoel heeft dat ze hier jaar in, jaar uit zit terwijl er niks verbetert. Ik vind wel dat ook het kabinet daar wat mee moet. We hadden het net over die meerjarige indicaties. Mevrouw Werner gaf dat voorbeeld over dat kind met Down. Ik vind dat echt niet fatsoenlijk naar de betrokkenen toe. Dat kan dus niet de bedoeling zijn. En het kabinet heeft al een ambitie op het vlak van overhead en administratieve lasten. Dus wat dat betreft onderschrijft het kabinet gewoon de ambitie die mevrouw Agema eerder heeft geuit in dat plan. Ik kijk heel erg naar initiatieven uit het land waarbij men laat zien: kijk, zo kan het ook. Ik daag het kabinet uit om knelpunten daarvoor weg te nemen. Het initiatief in Oss was bijvoorbeeld alleen maar mogelijk doordat de provincie uiteindelijk bereid was om een deel van het risico voor de vastgoedinvestering op zich te nemen. Ik vraag het kabinet hoe het dat soort kleinschalige initiatieven, met heel weinig overhead, meer mogelijk wil gaan maken. Ik zoek het dus meer in het agenderen van goede voorbeelden en in het uitdagen van het kabinet om die mogelijk te maken. Ik zoek het meer daarin, dan in centrale plannen hier vanuit de Kamer.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Maar als mensen die zorg nodig hebben, afhankelijk zijn van initiatieven uit het land, dan gaat er toch ook iets mis in het stelsel? Om heel eerlijk te zijn, ben ik een klein beetje in verwarring. Je hoort hier vier coalitiepartijen met flink wat zorgen spreken over bijvoorbeeld de zorg aan mensen met een beperking. Ze stellen heel veel vragen aan de Minister. En tegelijkertijd zie ik op dit vlak heel weinig concreets staan in het regeerakkoord. We weten dat we ons niet houden aan internationale verdragen. In dit debat worden al verschillende schrijnende voorbeelden genoemd. Ik

had het bijvoorbeeld in mijn betoog over kinderen die niet meer bij hun ouders kunnen logeren omdat de hulpmiddelen thuis worden opgehaald. Wij kunnen dan hier toch zeggen: dat gaan we regelen? Wij kunnen toch zeggen: we gaan voorkomen dat dit de komende tijd nog vaker gebeurt, dat we hier over een jaar weer zitten en precies dezelfde schrijnende voorbeelden naar voren halen? Dat kunnen wij toch zeggen, meneer Van Wijngaarden?

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Ik heb mij natuurlijk net ook aangesloten bij de vraag van mevrouw Westerveld op dat punt. Maar ik zeg ook: niet alle concrete dingen hoeven uit het regeerakkoord te komen. Dit is een heel goed voorbeeld daarvan en dit is een concreet punt. U stelt die vraag, ik sluit mij daarbij aan. Het is aan het kabinet om daar antwoord op te geven.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Maar daar zou ik dan ook wel een stapje verder in willen gaan. We kunnen hier met elkaar nog heel erg lang ... Neem het voorbeeld dat ik net ook noemde, van het kind met het syndroom van Down, waarbij de ouders ieder halfjaar opnieuw zaken moeten aantonen. Dat is ook iets dat we al jaren weten. En ik hoor nog steeds terug, van diezelfde ouders, dat ze er nog steeds mee zitten. We kunnen ons dan hier blijven uitspreken, maar uiteindelijk zijn wij wel degenen die het kabinet ook kunnen zeggen: en nu passen we het aan! Wij kunnen zeggen: nu trekken wij het naar ons toe en nu zorgen wij er met elkaar voor dat dit niet meer gebeurt. Dat kan, zodra er een Kamermeerderheid voor is. Dus ik zou de heer Van Wijngaarden de volgende vraag willen stellen. Stel dat er geen glasheldere reactie van de Minister komt, waarbij ze zegt: we gaan dit regelen en we gaan voorkomen dat kinderen met een beperking niet meer bij hun ouders kunnen slapen. Stel dat de Minister niet glashelder zegt: we gaan voorkomen dat echtgenoten niet meer in de weekenden bij elkaar in huis kunnen slapen. Als die glasheldere toezeggingen niet komen, is de VVD dan bereid om dit vanuit de Kamer aan het kabinet te vragen? Is de VVD dan bereid om samen met ons er gewoon voor te gaan zorgen dat er een goede motie komt en dat het kabinet dat dan maar moet gaan uitvoeren?

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Kijk, de Minister zit hier. Wij gaan horen wat zij hier zo meteen op te zeggen heeft. Ik verwacht op dit punt gewoon een helder antwoord. Dat verwacht ik ook omdat ik denk: we praten hier nou al zó lang over. En er zijn nota bene al moties over ingediend. Daar is wel wat mee gebeurd, maar daarmee is het probleem nog niet opgelost. Ik vind ook wel dat we moeten oppassen en niet moeten zeggen: we dienen nog maar een nieuwe motie in. Ik vraag mij af of dat de juiste weg is. Wat mij betreft is de juiste weg dat wij hier in de Kamer, van links tot recht en van rechts tot links, dezelfde vraag bij het kabinet neerleggen. Wij vragen: zorg nou eens een keer voor die meerjarige indicaties, omdat het ook gewoon niet netjes is richting de betrokkenen. Dat geven de betrokkenen heel indringend bij ons aan. Ik vind de gesprekken die ik met ze voer ook echt indringend. Ik vraag het kabinet hier dus: wanneer gaan we op dat vlak iets zien? Dat is dus echt wat mij betreft stap een.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van Wijngaarden. Ik schors de vergadering voor de voorbereiding van de beantwoording van de vragen. Ik schors tot 12.30 uur, maar daarna ga ik niet meer schorsen voor de lunch. Dus ik raad u allen aan om tijdens de schorsing ook de inwendige mens te versterken.

De vergadering wordt van 11.31 uur tot 12.30 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Goedemiddag. We zijn toegekomen aan de beantwoording van de vragen door het kabinet.
Meneer Hijink laat zich excuseren, want hij was niet lekker. We gaan snel door. Ik geef graag het woord aan de Minister.

Minister **Helder**:
Dank u wel, voorzitter. Dank voor alle vragen en alle inbreng in de eerste termijn van de Kamer. Er zijn inderdaad veel dossiers. Ik heb er naast deze map die hier voor me ligt geloof ik nog een stuk of zeven. Ik had er meerdere tassen voor nodig. Maar ik kan in ieder geval aangeven dat ze wat mij betreft niet om 15.00 uur de prullenbak in gaan. Dat is denk ik al de eerste toezegging. Er zitten namelijk heel veel punten in die best taai zijn, waar al langer naar gevraagd wordt en waar al langer op gestudeerd wordt. Ik pretendeer ook niet dat ik het allemaal wel even kan oplossen, maar ik ben in ieder geval wel van zins om ze beet te pakken. Ook taaie problemen moeten we proberen tot een oplossing te brengen.
Om de daad maar meteen bij het woord te voegen, begin ik met het VN-verdrag over inclusie. Ik dacht: hoe kan ik nou aangeven dat ik niet alleen de gehandicaptensector heel erg belangrijk vind? Ik dacht: dan begin ik met het VN-verdrag over inclusie en hoe we dat gaan invoeren. Dat betekent overigens niet dat ik ouderen minder belangrijk vind.
De implementatie van het VN-verdrag vraagt om een andere manier van kijken naar mensen met een beperking. We moeten niet kijken naar wat iemand niet kan, maar kijken naar wat iemand wél kan, en wat die persoon nodig heeft om naar eigen wensen en eigen vermogen deel te kunnen nemen aan de samenleving. Ik moet daarbij meteen aangeven dat als er in mijn brief naar de Kamer een zin heeft gestaan die eigenlijk andersom moet, zoals mevrouw Werner zegt, ik daar direct excuus voor aanbied. Ik ben het helemaal met mevrouw Werner eens: we moeten uitgaan van het feit dat we een inclusieve samenleving willen zijn en dat moet dan ook uit alle zinnen in die brief blijken. Daar heb ik overheen gelezen. Excuus daarvoor. Daar zal ik voortaan aandacht voor hebben, nóg meer aandacht voor hebben.
De omslag in denken en doen is wel bezig, maar nog lang niet af. Het is een behoorlijke opgave. Ik heb daar vele andere partijen voor nodig, niet alleen in het kabinet, maar ook in de samenleving. Er is wel een beweging op gang gekomen naar het toegankelijker en inclusiever maken van de samenleving. Ik wil de energie die daardoor aanwezig is, in de komende periode ook echt inzetten om die verdere stappen te zetten. Ik doe dat zoals gezegd als coördinerend bewindspersoon samen met de collega's in het kabinet. En ik zal ook serieus werk maken van het samen organiseren en van die aanjaagfunctie. Ik heb in mijn recente brief al aangegeven hoe ik dat ga vormgeven. Zo wil ik het mogelijk maken dat partijen in een stad of regio afspraken maken over concrete verbeteringen die bijdragen aan het oplossen van problemen van mensen met een beperking. En voor de ondersteuning van die inclusiepacten stel ik ook budget beschikbaar.
Ik kom zo terug op de vragen over wat we doen aan het meer inclusief maken van bijvoorbeeld evenementen.
Mijn collega's in het kabinet vertalen het VN-verdrag door in hun beleidsagenda's. Ik noem als voorbeeld een breder offensief op de arbeidsmarkt van de collega van Sociale Zaken. Ik noem de routekaart naar inclusiever onderwijs van OCW. Ik noem het Bestuursakkoord toegankelijk openbaar vervoer en de ontwikkeling van een norm voor toegankelijk bouwen. Ik wil verdere stappen zetten in het verbeteren van de inzet van ervaringsdeskundigheid, want juist die ervaringsdeskundigen begrijpen waar het om gaat, voelen waar het om gaat en zijn dus de beste raadgevers voor beleidsmakers in gemeenten, onderwijsinstellingen en andere organisaties, waaronder VWS. Ik ga ook een spiegelgroep met

ervaringsdeskundigen organiseren, om mee en tegen te denken over de aanpak.
Ik kom zo in de beantwoording van de vragen nog terug op de vertegenwoordiging binnen VWS en de departementen.
We moeten ons ook realiseren dat in het leven van mensen met een beperking uiteindelijk iedereen in Nederland het verschil kan maken. Dus ik blijf met alle partners ook investeren in bewustwording en positieve beeldvorming. En ik zie dat hieraan landelijk invulling gegeven wordt. Ik noem het voorbeeld van De Nederlandsche Bank, maar ook een bedrijf als Berenschot. Daar heeft men vandaag met de uitreiking van de Bridge of Fame Awards een organisatie in de schijnwerpers gezet die werk maakt van de overgang tussen onderwijs en de arbeidsmarkt. Maar ik noem ook De Grote Samenspeeldag op 26 juni, die de Speeltuinbende organiseert. De Grote Samenspeeldag is gericht op het samen spelen van kinderen met en kinderen zonder beperking. Ik put uit dit soort initiatieven inspiratie, maar ook kennis om door te bouwen aan die inclusieve samenleving en ik wil me daar ook sterk voor maken.
Mevrouw Werner vroeg daarbij specifiek of ik het ermee eens ben dat er meer acties moeten worden ingezet die erop gericht zijn dat mensen dus overal kunnen meedoen in de samenleving. Daar ben ik het mee eens. Ik heb u daarom deze week als coördinerend bewindspersoon ook een brief gestuurd. In die brief staan vijf actielijnen voor die aanpak. Ik noemde net al het sluiten van inclusiepacten voor belangrijke opgaven uit het VN-verdrag. Ik noem de voortzetting van de samenwerking met gemeenten, het bedrijfsleven en de collega's in het kabinet, maar ook de vertaling naar hun beleidsagenda's. Ik noem de ervaringsdeskundigheid. Ik noem het verder ontwikkelen van de kennisstructuur en het vergroten van bewustwording.
Terecht werd gevraagd: er is al zo veel onderzoek gedaan, dus waarom nou toch weer een onderzoek naar beeldvorming bij het algemeen publiek? Dat klinkt eigenlijk heel raar. Het klinkt eigenlijk meteen als een bevestiging van het apart zijn. Er is gevraagd: waartoe dient dan dat onderzoek en is dat niet wrang? Ik denk dat we allemaal willen dat mensen met een beperking naar wens en vermogen mee kunnen doen. Dat heb ik net al gezegd. Maar we vinden ook dat we er nog niet zijn. Enerzijds moet de samenleving er meer bewust van worden, maar anderzijds heb ik een concrete handelingsagenda nodig waarin staat: hoe dan? Inderdaad, eigenlijk zou dit niet nodig moeten zijn en misschien is die bewustwording al groot genoeg. Maar dit onderzoek gaat over de vraag wat er nodig is om mensen ook daadwerkelijk in beweging te zetten. Welke handvatten kunnen we aanreiken? Op basis daarvan willen we met veldpartijen de agenda voor de komende jaren maken. Cliëntenorganisaties laten overigens aan VWS merken dat ze blij zijn dat het onderzoek wordt uitgevoerd, omdat het duidelijkheid biedt waarop moet worden ingezet om die positieve beeldvorming en bewustwording te versterken en om dus een concretere agenda op te leveren. Het onderzoek wordt gedaan zowel onder mensen met een beperking als onder mensen zonder een beperking.
Het verkennende deel van het onderzoek is al afgerond. Daarbij viel op dat er bij de vraag wat je zelf zou willen bijdragen, vaak werd verwezen naar de overheid en naar andere partijen. We moeten ook kijken naar wat mensen in de samenleving kunnen bijdragen. Hopelijk geeft dit onderzoek daar meer handelingsperspectief in.
In het vervolg van het onderzoek komt er een kwantitatieve analyse. Daarbij kunnen we kijken naar wat er dan precies nodig is om ervoor te zorgen dat iedereen eraan gaat bijdragen om het verschil te maken voor mensen met een beperking. Het is dus een verdere concretisering van onderzoek dat al liep.

Mevrouw **Werner** (CDA):
Ik heb een verduidelijkende vraag. Het is dus een onderzoek waarmee we gaan kijken hoe het algemene publiek aankijkt tegen mensen met een handicap en hoe vervolgens dan te handelen, dus hoe vervolgens bij te kunnen dragen aan die participatie. Begrijp ik dat goed?

Minister **Helder**:
Dat begrijpt mevrouw Werner goed. U hebt gelijk, de begrippen zijn al bekend. Er is angst, angst voor het onbekende. Hoe moet ik hiermee omgaan? Het is dus volgens mij niet de bedoeling om daar nog meer over te weten te komen. Het gaat er in het onderzoek om, concrete handvatten te vinden om er dan ook iets mee te kunnen doen. Zo heb ik het begrepen. Daarbij gaat het inderdaad ook om de vraag wat er breder in de samenleving dan kan gebeuren.

Mevrouw **Werner** (CDA):
Dank voor het antwoord. Ik begrijp het. Ik begrijp wel waar de Minister heen wil. Ik maak me wel ernstig zorgen over de handreikingen die je dan zou kunnen geven aan het algemene publiek om mensen met een handicap te accepteren zoals ze zijn. Daar zit iets ongemakkelijks in. Aan wat voor handreikingen denkt de Minister dan bijvoorbeeld? Daar ben ik wel nieuwsgierig naar.

Minister **Helder**:
Als het gaat om dat heel specifieke, dan moet ik u het antwoord schuldig blijven. Dat moet het onderzoek juist opleveren. En ik zeg nogmaals: bij het onderzoek worden zowel mensen met een beperking als mensen zonder een beperking betrokken, en uiteraard ook de cliëntenorganisaties. Wat dat precies gaat opleveren, weet ik niet. Maar ik geef u er gelijk in dat we moeten oppassen met alleen al de wijze waarop we het onderzoek introduceren en dat we niet het verschil zo benadrukken. Het gaat er namelijk juist om dat mensen zich inclusief voelen. Daarover ben ik het volledig met mevrouw Werner eens.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Er is nog een vraag van mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik begrijp niet zo heel erg veel van deze inleiding. De Minister heeft het over verdere concretisering van onderzoek dat liep. Er komen handreikingen. Maar als dan wordt gevraagd om dat specifiek in te vullen, dan weet ze niet zo goed hoe. Ze zegt ook: collega's vertalen bijvoorbeeld de routekaart naar inclusief onderwijs door. Maar als ik dan bij collega's vraag – ik ben namelijk toevallig ook onderwijswoordvoerder – om gewoon vast te leggen dat kinderen met een beperking recht op onderwijs hebben, dan wordt gezegd dat we wetten niet kunnen aanpassen. Dan toegankelijk bouwen. We kunnen bouwbesluiten aanpassen. Ik zou haar willen vragen: kunnen we in plaats van handreikingen, routekaarten en langetermijnplannen maken, niet veel beter wetten en regels aanpassen? We weten namelijk precies wat er moet gebeuren. Er liggen al heel veel onderzoeken. Laten we gewoon de komende jaren op een heel aantal vlakken wetten en regels aanpassen. Dan kunnen we namelijk pas echt de samenleving concreet inclusiever maken en toegankelijk voor mensen met een beperking.

Minister **Helder**:
Ik denk dat het goed is dat ik in de tweede termijn nog even op het onderzoek terugkom en op de vraag van mevrouw Westerveld over de vertaling van de onderzoeksresultaten naar concrete acties.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Mijn punt is breder, namelijk dat we in Nederland allemaal de mond vol hebben van inclusiviteit en hoe belangrijk het is dat mensen met een beperking gewoon kunnen meedoen. Dan ga je vervolgens kijken wat er de afgelopen jaren is gedaan. Er zijn heel veel onderzoeken, heel veel langetermijnplannen en heel veel actieprogramma's geweest. Ik zei het net al: ik zie dat als onderwijswoordvoerder ook. Het zijn allemaal hele mooie ambities, maar het wordt nergens concreet. Precies daarom vrees ik dat we er ten aanzien van de ratificatie van het VN-verdrag en het zorgen dat de samenleving toegankelijk wordt voor iedereen, niet komen met langetermijnplannen. Ik zou dus heel erg graag willen dat de Minister in de tweede termijn er ook op ingaat wat we nou echt concreet gaan aanpassen in wet- en regelgeving.

Minister **Helder**:
Ik kom in de tweede termijn daarop terug. Ik denk dat ik in de andere antwoorden nog wat andere onderdelen concreet zal toelichten. Voorzitter. Mevrouw Werner vroeg ook naar de onderzoeken van het Sociaal en Cultureel Planbureau en het College voor de Rechten van de Mens. Die laten zien dat het ernstig is gesteld met de positie van mensen met een beperking. Wat doet het kabinet om mensen met een beperking deel te laten nemen in alle sectoren? Dat is eigenlijk weer dezelfde vraag. Ze vroeg daarbij specifiek wanneer ik tevreden ben. Diverse onderzoeken laten inderdaad zien dat we nog verdere stappen moeten zetten rond de implementatie van het VN-verdrag en dat mensen nog niet altijd ervaren dat ze naar wens en vermogen mee kunnen doen. Dat hebben we al een paar keer met elkaar besproken. Zeker post-covid is dat voelbaar. Maar er zijn wel degelijk resultaten uit de vorige periode die laten zien dat we de juiste weg zijn ingeslagen. In het bedrijfsleven heeft het VN-verdrag in ieder geval aan urgentie gewonnen. De afgelopen jaren zijn door VNO-NCW en MKB-Nederland 50.000 ondernemers in de horeca, recreatie en detailhandel echt tot actie aangezet. Er zijn daar 27 actieplannen gemaakt om de toegankelijkheid in die sectoren van het bedrijfsleven verder in te vullen. Het wil dus niet zeggen dat er helemaal niks gebeurd is. We zijn hiermee wel degelijk aan de slag. Het is wel zaak om het VN-verdrag de komende jaren onder de aandacht te blijven brengen bij bedrijven, organisaties en overheden om tot concrete verbeteringen te leiden.

De **voorzitter**:
Een vraag van mevrouw Werner en van mevrouw Westerveld. Als eerste mevrouw Werner.

Mevrouw **Werner** (CDA):
Even over die 50.000 banen van het bedrijfsleven. Die cijfers ken ik. Die weten we. Ik vraag me toch af: hebben wij ook inzicht in hoe duurzaam deze banen zijn? Getallen zijn natuurlijk mooi. Het is prachtig. 50.000 staat ook heel stoer. Maar weet de Minister ook of het hier om duurzame banen gaat?

Minister **Helder**:
Ik herken zeker het probleem dat u aanstipt. Het gaat er niet alleen om dat mensen de kans krijgen op een baan, maar ook dat ze daadwerkelijk in die baan kunnen blijven werken. Dat ken ik zelf ook uit andere sectoren. Ik ben zelf natuurlijk lang bestuurder geweest in de zorg. Ik moet u nu het antwoord schuldig blijven, maar daar zal ik naar kijken. Ik weet niet of dat in de tweede termijn lukt. Anders kom ik daar separaat bij u op terug.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik heb een korte aanvulling op dit punt, want de Minister zegt: «We zijn de juiste weg ingeslagen. Er is aan urgentie gewonnen. Er is echt tot actie aangezet.» Wij willen dan weten wat die concrete actie is.

Minister **Helder**:
Heeft mevrouw Westerveld het dan over de actie die ik net opnoemde of over alle acties rond het VN-verdrag?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Ik sloeg even aan op wat de Minister net zelf zei: we zijn de juiste weg ingeslagen. Ze had het erover dat in het bedrijfsleven aan urgentie is gewonnen. Ze nam zelf de woorden in de mond dat de hele samenleving en het bedrijfsleven echt tot actie zijn aangezet. Wat dan, vraag ik. Dat is volgens mij het punt waar we het de hele tijd over hebben en wat ik in mijn eerste termijn al zei. Het gaat de hele tijd over actieplannen. Ik wil dan weten: wat gebeurt er heel concreet voor mensen met een beperking?

Minister **Helder**:
Volgens mij heb ik dat vorige week ook in de brief aangegeven. Die heb ik net ook voorgelezen. Het sluiten van de inclusiepacten op belangrijke opgaven, het samenwerken met de gemeenten en het bedrijfsleven, het continu onder de aandacht brengen, het invullen van mijn rol als coördinerend bewindspersoon, het meer inzetten van ervaringsdeskundigheid en het verder ontwikkelen van de kennisstructuur: dat zijn de acties die ik nu inzet. De vraag is: levert dat voldoende op? Ik erken direct dat dat meer zou moeten zijn. We zijn er echt nog niet. Maar dit zijn wel de actielijnen die ik daarin volg.

Mevrouw **Werner** (CDA):
Misschien toch nog even een aanvulling op wat mevrouw Westerveld zei. Het programma Onbeperkt meedoen! is er natuurlijk al enige tijd. Misschien is het weleens mooi om te horen wat de Minister het grootste succes vindt uit het programma Onbeperkt meedoen! en waarvan ze zegt: ik ben er trots op dat we dat de afgelopen jaren bereikt hebben. Dan wordt het een beetje tastbaar. Ik denk dat we daarnaar op zoek zijn. Welk punt is dat? Het programma Onbeperkt meedoen! gaat over alle terreinen, terwijl er maar een betrekkelijk laag bedrag tegenover staat, namelijk 5 miljoen voor de komende jaren. Het gaat om 2 miljoen mensen in Nederland. Misschien moeten we de successen even met elkaar vieren. Waar zijn we trots op?

De **voorzitter**:
U stelt veel vragen. Dat is heel goed. Ik laat veel ruimte, want ik denk dat we de tijd hebben. Maar die is niet oneindig, dus dat wilde ik even gezegd hebben. De Minister.

Minister **Helder**:
De vraag hoe ik Onbeperkt meedoen! verder wil vervolgen, was ook door mevrouw Westerveld in de eerste termijn gesteld. Daar kan ik dus wel antwoord op geven. Even voor de luisteraars thuis: Onbeperkt meedoen! is een integrale aanpak voor alle levensdomeinen, waaronder zorg, ondersteuning en maatschappelijke participatie. Het gaat dus niet alleen om zorg. Nogmaals, ik heb in de brief de vervolgaanpak voor de implementatie van het VN-verdrag aangegeven. Dat heb ik net ook nog een keertje herhaald. Op het terrein van de zorg geef ik daar zorg aan. Dat wordt met name gedaan door een extra hoofdstuk toe te voegen aan de Toekomstagenda zorg. Die heb ik nu nog niet in handen, omdat we die met het veld samen maken. Dat gaat over het vervolg van Onbeperkt meedoen! Het is echt gericht op ondersteuning aan mensen in het

gemeentelijke domein. Die brief komt voor het zomerreces naar u toe als het goed is. Ik ben wel afhankelijk van de andere partijen.
Daarin staat onder andere dat we hiervoor een aanjager voorstellen. U vroeg terecht: moet dat niet iemand zijn met ervaringsdeskundigheid? U vroeg ook: wat is de vertegenwoordiging van mensen met een beperking binnen het ministerie? Zijn er mensen zichtbaar als rolmodel? Het was geen harde eis dat de aanjager die ik wil aanstellen, zelf ook zichtbaar of onzichtbaar een beperking ervaart in het leven, maar ik vind dat we dat moeten doen. Die aanjager moet iemand zijn die zelf ook meemaakt wat het betekent om met een beperking te leven en die ook een rolmodel is naar buiten toe. Dat is een concreet voorbeeld. Als ik daarvoor een goed iemand kan vinden, dan ben ik blij, want dan gaan we ook echt met dit programma verder. Het komt dus terug in een extra hoofdstuk van de toekomstagenda en ik kijk ook echt zelf hoe ik dit handen en voeten kan geven.
Dan vroeg mevrouw Werner ook: twee keer per jaar een brede beleidstafel klinkt leuk, maar draagt dat nou echt bij aan de opzet voor integraal gehandicaptenbeleid of hangt dat er maar een beetje bij? Nou, het hangt er niet bij. De brede beleidstafel is een van de instrumenten die ik ga inzetten, maar het is in ieder geval een moment om de dingen bij elkaar te brengen. Ik ben echt bezig met een intensieve samenwerking tussen belangenorganisaties, gemeentes, sectoren en departementen. Er vindt op dit moment veelvuldig contact plaats met alle organisaties die een bijdrage leveren aan de implementatie. De brede beleidstafel is echt bedoeld als stollingsmoment om verplicht bij elkaar te komen. Zo moet u het zien. U kunt ervan op aan dat ik er echt werk van maak in de dagelijkse praktijk. Dat wil ik ook tot uiting brengen door deze vraag als eerste van alle vragen te beantwoorden.
U had ook een vraag gesteld over het aantal gemeenten dat meedoet. Ik zei dat 256 gemeenten er lokaal mee bezig zijn. «Ermee bezig zijn» is natuurlijk ook geen heel concreet antwoord. Dat realiseer ik me. Maar dat wil zeggen dat die gemeenten er wel mee aan de slag zijn om dat te vertalen naar lokaal inclusiebeleid. Bij een uitvraag begin 2021 gaf 60% van de gemeenten aan hiervoor beleid in ontwikkeling of al in uitvoering te hebben. Dat was in 2020 nog 35%, dus we zijn in ieder geval vooruitgegaan. Die cijfers komen voort uit een peiling. Die is uitgevoerd door Movisie in samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Dat wil zeggen dat we er nog niet zijn. Er zijn op dit moment in ieder geval 256 actieve gemeenten. Daarmee is de VNG het netwerk aan het opbouwen rond de inclusie van mensen met een beperking, maar ik erken direct dat nog niet al deze gemeenten een lokale inclusieagenda hebben.
Zal ik daarop sturen? Ja. Ik werk op dit moment samen met de VNG om de gemeenten te stimuleren om die wel te maken. We ondersteunen ze ook bij het maken van het inclusiebeleid. Dat gebeurt onder meer door het zichtbaar maken van goede voorbeelden – er zijn natuurlijk gemeenten die daarin veel meer koploper zijn dan andere gemeenten – het stimuleren van de onderlinge kennisdeling en het publiceren van handreikingen, zoals de handreiking lokale inclusieagenda. Die heet ook zo. Ik ben in gesprek met de VNG over hoe we dat de komende periode verder invulling kunnen geven, omdat ik het belangrijk vind en het op die manier aandacht krijgt. Ik ben wel afhankelijk van het tempo waarin gemeenten dat zelf doen.
Ik kom zo nog op uw vraag over wat ik kan doen op het gebied van gemeenten en organisatoren van bijvoorbeeld van evenementen. Dat zeg ik maar even van tevoren. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het opstellen van de inclusieagenda. U vroeg mij of artikel 30 van het VN-verdrag niet moest worden opgenomen in plaatselijke verordeningen. Ik zou dat wel willen, maar ik kan het niet voorschrijven. Zo is het ook geregeld in Nederland. Ik zal er wel aandacht voor vragen. Dat kan ik u

toezeggen. Maar het is aan de gemeenten om dat in hun verordeningen op te nemen.

Mevrouw **Werner** (CDA):
De enorme pijn zit natuurlijk in de afhankelijkheid die mensen met een handicap hebben van hun gemeente en of die zorgt dat de boel eens een keer op orde komt. Als je alleen al naar het Plein in Den Haag kijkt, dan zie je dat er geen invalidentoilet te vinden is in alle horeca. Het is zo jammer. De Minister kan het verschil maken in de levens van mensen met een handicap. Het lijkt me fantastisch dat u dat werkelijk kunt doen in uw functie. Dan is het zo'n dooddoener dat het dan weer bij de gemeenten ligt. Ik vind het ontzettend fijn dat u zegt: ik zeg u toe dat ik daar aandacht voor heb. Maar zouden we niet iets anders kunnen doen op het moment dat die gemeentes het binnen nu en korte tijd toch nog steeds niet op orde hebben? Want er hangt nogal veel van af.

Minister **Helder**:
De verplichting waar u het over heeft, zie ik nu nog niet zo voor me, maar ik ben zeker bereid om erover na te denken of dat zou kunnen en om er in de tussentijd aandacht aan te geven, omdat ik het ook belangrijk vind dat ze het doen. Hetzelfde geldt natuurlijk voor organisatoren: maken zij hun evenementen wel standaard toegankelijk voor mensen met een handicap? Ik weet dat er verschillende initiatieven zijn binnen de evenementensector om dat te doen. Het themanetwerk Festivals en Evenementen van de Coalitie voor Inclusie heeft met gemeenten en ervaringsdeskundigen een routekaart voor toegankelijke festivals ontwikkeld. Dat vind ik al een mooi voorbeeld. Het Ministerie van OCW is een van de ondersteunende partijen van de routekaart. Op grond van de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet hebben de gemeenten wel de opdracht om de lokale inclusieagenda op te stellen. Daarin gaat het ook over grote evenementen, zoals de kermis in hun gemeente. Ik sluit aan bij wat ik daar net over zei: de verplichting gaat via de gemeenten, maar de gemeenten kunnen natuurlijk zelf eisen stellen aan de toegankelijkheid van lokale evenementen. Dat kan bijvoorbeeld door daarover in de evenementenvergunning bepaalde voorschriften op te nemen. Ik haak aan op hetzelfde punt dat ik net had; ook daarvoor zeg ik u toe dat ik het doorlopend onder de aandacht zal brengen bij gemeenten om dat te doen.
Ik refereer dan ook even aan uw voorbeeld van Ydo de Vogel, die de marathon in een rolstoel finishte, ondanks het verbod. Ik schrik ook van het woord «verbod». Dat is niet wat we zouden willen. Het is natuurlijk voor elke organisatie van een groot evenement best een uitdaging om dat heel inclusief en tegelijkertijd veilig voor het publiek te maken. Zij hebben daar kennelijk een bepaalde afweging in gemaakt. Naar mijn informatie vindt er nu in ieder geval een gesprek plaats tussen deze marathondeelnemer en de organisatie, waarin ze vooruitkijken naar hoe ze dat bij een volgende editie gaan doen. Ik denk dat het woord «verbod» daar in ieder geval niet in voor moet komen, want ik ben het volledig met u eens dat dat een verkeerde uitstraling is.

De **voorzitter**:
Naar aanleiding hiervan is er nog een vraag van de heer Van Wijngaarden.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Ik haak even aan op het woord «uitdaging». Ik wil er nooit een semantische discussie van maken, maar dit doe ik toch even voor de precisie. Het tekent namelijk wel de mindset – sorry voor het Engels – waarmee het kabinet het gesprek aangaat met de gemeentes. Er werd net aangegeven «ik ga dat onder de aandacht brengen bij de gemeentes», maar de vraag is met welke toon en inhoud dat dan gebeurt. Is de Minister het met de VVD eens dat het er niet zozeer om gaat dat het een uitdaging is voor zo'n

organisator van een marathon, maar dat het een opdracht zou moeten zijn? Het VN-verdrag is geloof ik – wanneer was het? – in 2019 al geratificeerd. Er ligt dan niet zozeer een uitdaging, maar een opdracht. Is dat niet hoe we dat gesprek moeten aangaan?

Minister **Helder**:
Daarover ben ik het met de heer Van Wijngaarden eens. Ik wil ook uitstralen dat ik het zou willen neerzetten als opdracht. We hebben daar intern ook over te spreken. Ik zei dat we een aansprekende aanjager zoeken voor het vervolg van de agenda. Dan kun je zeggen: ik probeer iemand met een beperking te vinden die dat kan. Je kunt ook zeggen: we gaan iemand met een beperking vinden die dat kan. Zo zit ik erin. Zo zit ik hier ook in. Tegelijkertijd kan ik me heel goed voorstellen dat niet altijd alles kan. Dat geldt voor mensen met een beperking, maar ook voor mensen zonder beperking. Niet alles wat je bij een evenement wil, kan altijd, omdat een evenementenorganisator ook op de veiligheid moet letten. In dit geval juich ik het toe dat de organisatie dit direct heeft opgepakt en in gesprek is met de heer De Vogel om te zeggen: dit hebben we niet goed gedaan, maar hoe dan wel? Ze zien het zelf dus ook als een opdracht. Ik denk dat het nog beter is als de maatschappij het uit zichzelf opdraagt. Ik denk dat we ernaartoe moeten dat we het heel gewoon vinden dat we dit beter organiseren met elkaar, en dat het niet zo is dat de Minister elke keer met de mattenklopper langskomt en zegt: dit moet. Als u vraagt wanneer ik tevreden ben, dan zeg ik: als we dit als maatschappij echt zo omarmd hebben dat we zelf op het idee komen dat dat beter is. Zo zit ik er echt in.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister **Helder**:
Dan, even in het verlengde van de vraag, de werkplekken op het ministerie. Het lastige daarbij is dat we het aantal mensen dat valt onder het VN-verdrag en dat bij de ministeries werkt, niet op die manier registreren. Registreren is ook weer een vorm van stigmatisering. Ik zou dus bijna zeggen: het is misschien wel goed dat we het niet registreren. De vraag is: kunnen we daar dan op een andere manier een inschatting van maken? In alle eerlijkheid, we hebben zojuist even met elkaar gekeken naar het team van het ministerie dat hier vandaag zit en naar het team dat bij het ministerie werkt. Er zijn behoorlijk veel mensen die zelf een beperking hebben of die iemand in hun directe nabijheid hebben die met een beperking leeft. Daarin is dus in ieder geval al een goede vertegenwoordiging, maar ik weet op dit moment niet hoeveel mensen bij het ministerie werken.
In de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk van 2020 heeft de Minister van BZK de realisatiecijfers van de banenafspraak Rijk tot en met het derde kwartaal van 2020 gerapporteerd. Inmiddels zijn de cijfers over heel 2020 beschikbaar. Er zijn 2.663 banen gerealiseerd, waarvan het merendeel, bijna 2.300 banen, dienstverbanden zijn. 406 banen zijn inleenverbanden. Uw vraag was hoe structureel het is. Het zijn echt structurele banen. De Minister van BZK rapporteert dit jaar weer verder over de cijfers van de banenafspraak over 2021. Of we daarmee alle mensen die onder het VN-verdrag vallen, hebben geregistreerd is zeer de vraag. Ik ben bereid om die vraag in ieder geval mee te nemen en daar ook naar te kijken. Zoals ik net heb gezegd, begrijp ik de vraag over de rolmodelfunctie van een persoon met een zichtbare of onzichtbare beperking heel goed. Het gaat om de uitstraling die dat heeft en om het gewoon te maken. Het is ook uitnodigend voor mensen die een beperking ervaren. Zij weten dan dat het voor hen toch mogelijk is om bepaalde banen te vervullen. Ik denk

dat het goed is als we dat doen, maar het hindert ons dat we dat dus niet goed registreren. Dat is nog best een lastige, denk ik.
Dan de vraag van mevrouw Westerveld over het ratificeren van het facultatief protocol bij het VN-verdrag. Het kabinet vindt inzicht in de financiële en juridische implicaties van belang in de besluitvorming rond de ratificatie van het facultatief protocol, met name op het punt van de doorwerking in de Nederlandse rechtsorde. De VN-evaluatie over het functioneren van de verdragscomités die aan dat inzicht kunnen bijdragen, heeft een vertraging van onbekende tijd opgelopen. Het kabinet heeft de Raad van State gevraagd om de voorlichting over de financiële en juridische implicaties voor de ratificatie van de facultatieve protocollen van het VN-verdrag handicap, het IVESCR en het derde protocol van het IVRK. Mede op basis van de voorlichting van de Raad van State kunnen we verdere stappen zetten om het in overweging te nemen. Het ligt nu dus bij de Raad van State.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):
Dank voor dit antwoord. Volgens mij ligt dat verzoek al wel een poosje bij de Raad van State. Ik zou het kabinet vriendelijk willen vragen om daar wel een keer op te gaan rappelleren. Eerlijk gezegd, normaal zijn we bij de Raad van State zes weken gewend. Het kan een keer druk zijn en wat langer duren, maar dit duurt al heel lang. Ik zou ook aan de Minister willen vragen of er dan wel, nadat de Raad van State hiermee is gekomen, met enig tempo een reactie vanuit het kabinet kan komen. Anders duurt het nog weer langer.

Minister **Helder**:
Ik kom er in de tweede termijn even op terug wat de mogelijkheden zijn voor rappelleren en wat dan een realistische doorlooptermijn is.
Dan had mevrouw Bikker een vraag gesteld of ik er samen met de Minister van BZK oog voor kan hebben hoe we ook voor mensen met een licht verstandelijke beperking de samenleving toegankelijk kunnen maken. Ik heb dat overzicht opgenomen in de brief over het vervolg van de aanpak van het VN-verdrag, zoals ik net al heb gezegd. Ik ga proberen dat in de beleidsagenda's van de collega's van het kabinet te krijgen. In datzelfde overzicht komt ook terug hoe de Staatssecretaris van BZK een vervolg geeft aan de Direct Duidelijk-aanpak. Die is met name op deze groep gericht. We hebben in het regeerakkoord de ambitie opgenomen om te werken aan een overheid die transparant, toegankelijk en begrijpelijk is, maar die ook bereikbaar en aanspreekbaar is voor inwoners, inclusief de grote groep mensen met een licht verstandelijke beperking. Voor het vervolg van Direct Duidelijk wordt er nu gewerkt aan meer kennis en instrumenten. Denk bijvoorbeeld aan het testen van communicatie met gebruikers voordat die uitgaat, een nieuwe campagne om andere organisaties hiervan bewust te maken en het uitbreiden van het kennisnetwerk met als doel een toename aan organisaties die kunnen werken aan de begrijpelijke taal. Het klinkt makkelijker dan het is om het goed te doen. We stellen jaarlijks 20 miljoen beschikbaar voor Informatiepunten Digitale Overheid. Mensen die er moeite mee hebben om zelfstandig hun overheidszaken digitaal te regelen, kunnen terecht voor hulp bij fysieke loketten, bijvoorbeeld in bibliotheken. Dit jaar wordt nog gestart met een pilot om te verkennen of er ook op andere locaties dienstverlening van de informatiepunten mogelijk is, bijvoorbeeld bij zorginstanties of instellingen voor dagbesteding waar mensen veel komen. Ik ben daarover in contact met de Staatssecretaris van BZK. Een initiatief op lokaal niveau dat ik nog kan noemen, is Taal voor allemaal. Dat is een wetenschappelijke methode voor begrijpelijke communicatie. Onder andere de gemeente Amsterdam is daarmee aan de slag. Volgens mij moeten we naar ...

De **voorzitter**:
Ja, ik schors voor enkele ogenblikken, voor tien minuten, zodat de leden even in de plenaire zaal aanwezig kunnen zijn.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:
Goedemiddag. Ik denk dat er zo meteen nog twee collega's binnen zullen komen. Daar is mevrouw Westerveld al. Laten we direct doorgaan. Ik geef de Minister het woord.

Minister **Helder**:
Dank u wel, voorzitter. Ik was bezig met het laatste antwoord van het eerste blokje, over de lvb-groepen en inclusiviteit. Ik had aangegeven dat we werken aan meer kennis en instrumenten, maar ik was het laatste punt vergeten. We doen ook een onderzoek naar digitale vaardigheden van mensen met een lvb. Het gaat dus niet alleen om de mondelinge en schriftelijke communicatie, maar ook om de digitale vaardigheden. Mensen moeten ook digitale zaken in het publiek domein kunnen doen. Ik vind het belangrijk om dat nog even toe te voegen.
Ik ga naar de gehandicaptenzorg. Via het programma Volwaardig leven zijn belangrijke stappen gezet om de gehandicaptenzorg toekomstbestendig te maken. Ik heb de Kamer op 4 februari de onafhankelijke monitor gestuurd. Die noemt het programma «een succesvolle impuls in de beweging naar de toekomst». De samenwerking van verschillende veldpartijen in het programma Volwaardig leven, laat zien dat vernieuwing mogelijk is door anders te kijken naar mensen met een beperking en veel meer gebruik te maken van de ervaringsdeskundigheid, maar ook door anders te werken, door meer aandacht voor persoonsgerichte zorg en door inzet van zorgtechnologie.
Maar we zijn er nog niet; dat erken ik ook direct. De beweging die in gang is gezet, heeft een vervolg nodig. Daarom heeft een van mijn voorgangers, de toenmalige Minister voor Medische Zorg en Sport, al gewerkt aan de toekomstagenda, samen met de betrokken veldpartijen, de organisaties van cliënten en van naasten, de bracheorganisaties en de beroepsorganisaties. Die heeft ze vorig jaar naar de Kamer gestuurd. Daarmee ligt er een fundament waar we in de komende jaren op kunnen voortbouwen. De thema's van de toekomstagenda worden verder ingevuld door werkgroepen waarin veldpartijen actief deelnemen. Dat sluit aan bij de ambitie uit het coalitieakkoord om blijvend te investeren in de gehandicaptenzorg. Ik ga me er hard voor maken om de uitvoering van die toekomstagenda mogelijk te maken.
Mevrouw Bikker vroeg specifiek: hoe dan concreet? De VNG en ZN hebben inmiddels een aantal bestuurlijke afspraken gemaakt over de zorginkoop gehandicaptenzorg. Gezien de samenhang hebben we daar recent ook een bestuurlijk overleg over gevoerd, om te kijken wat de relatie is tussen de toekomstagenda en deze afspraken. Ik heb daar bewust de cliëntenorganisaties en de VNG voor uitgenodigd. Mevrouw Bikker vroeg of zij daar wel bij betrokken zijn. Zij zijn dus inmiddels betrokken. Ik heb ze daarvoor uitgenodigd.
Om te bewaken dat we zo veel mogelijk samenhang aanbrengen in die agenda en in de inkoopafspraken, heb ik de werkgroepen van de toekomstagenda ook gevraagd om de komende periode een programmatische uitwerking van de toekomstagenda te maken. Ik ga kijken of ik middelen vrij kan spelen om dat programma mogelijk te maken. Daar ben ik binnen het kabinet nog over in gesprek. Ik verwacht de Kamer voor het zomerreces daarover te kunnen informeren. Dan gaat het dus zowel over de programmatische uitwerking als over de middelen die we daarvoor kunnen inzetten.

Ik heb net geschetst hoe ik de cliëntenorganisaties daarbij ga betrekken. Ik wil ze vanaf het begin mee aan tafel hebben. Ik wil ook breder kijken naar het cliëntenperspectief, namelijk naar mensen met een beperking zelf, hun naasten, maar ook zorgverleners uit de praktijk. Zij hebben in de afgelopen jaren op verschillende manieren een rol gespeeld in het uitvoeren van het beleid. Ik wil ze in klankbordgroepen, focusgroepen, als ervaringsdeskundigen of als trekkers van projecten heel nadrukkelijk meenemen. Ik ben er namelijk van overtuigd dat hun inbreng van onschatbare waarde is. Cliëntenorganisaties hebben als partij de afgelopen anderhalf jaar al stevig meegedacht over die thema's, en ook over de invulling van de toekomstagenda. Ik ga dat verder uitwerken, maar ook monitoren met dezelfde partijen.
Meneer Hijink is hier nu niet meer aanwezig. Hij vroeg of ik mij neerleg bij de personele tekorten. Laat duidelijk zijn dat ik me daar zeker niet bij neerleg. We hebben in de afgelopen jaren volop ingezet op behoud van personeel, op meer instroom en op anders werken in de zorg. Daar moeten we zeker mee doorgaan. Ik noem ook nog even de continuering van de ova-middelen en de extra 675 miljoen voor het loongebouw. Naar mijn mening moet het mogelijk zijn om daarbinnen een fatsoenlijke cao af te spreken. Er zijn inmiddels in de sectoren ook al relevante cao's afgesproken. Ik zal me in de komende jaren op verschillende manieren onverminderd inzetten voor het aantrekkelijk maken van werken in de zorg.
Ik kom zo nog op de zzp's terug en op een aantal andere vragen die naar aanleiding hiervan werden gesteld.
Begin mei krijgt de commissie van mij een brief op hoofdlijnen over mijn voorgenomen arbeidsmarktaanpak. Het debat daarover stond voor 11 mei gepland, maar dat is inmiddels naar achteren geschoven omdat het debat over de ggz naar voren is gehaald. Ik zal u echter in ieder geval deze brief over de integrale arbeidsmarktaanpak doen toekomen. Ook in de toekomstagenda zullen we daarvoor uiteraard aandacht hebben, specifiek voor deze sector.
Mevrouw Bikker vroeg naar de vacatures in de gehandicaptenzorg, en met name naar de vacatures die moeilijk in te vullen zijn. Ik herken het probleem. In het programma Volwaardig leven zijn natuurlijk in samenwerking met de sectortafel arbeidsmarktbeleid gehandicaptenzorg al een aantal acties en activiteiten uitgezet om het hoofd te kunnen bieden aan het personeelsprobleem en om het tekort terug te dringen. Ik noem het boeien, het binden en vooral het behouden van medewerkers. Naast wat ik hierover zal schrijven in de brief over het arbeidsmarktbeleid die ik heb toegezegd, zal er ook in de toekomstagenda een apart hoofdstuk komen over het arbeidsmarktbeleid. Ik wil daarbij aangeven dat het niet alleen gaat om het proberen zo veel mogelijk mensen te boeien en te binden, überhaupt voor de zorg, maar ook voor deze sector. Maar we moeten ons ook voorbereiden op een wereld waarin we gewoon überhaupt minder mensen beschikbaar hebben voor de arbeidsmarkt; dat is ook realistisch en dat is nou eenmaal zo. Ook dat noopt tot een andere manier van werken en een andere manier van organiseren.
«Ja, maar zorg moet daar toch in voorgaan», was een opmerking die iemand maakte. Ik weet niet meer precies wie het was. Ik denk dat we inmiddels ook weten dat de wijze waarop we samenleven in Nederland, de omgeving, de luchtkwaliteit en de wijze waarop we met bestaanszekerheid kunnen omgaan, sectoren opleveren waarin arbeid nodig is. Niet alleen voor de zorg is dus arbeid nodig. Ook de arbeid in die sectoren heeft een gunstig effect op gezondheid en op welbevinden. Daar moeten we dus ook oog voor hebben. Maar we hebben nu eenmaal echt te maken met een tekort. Ik geloof dat meneer Van Wijngaarden net zei dat er inmiddels meer oudere mensen dan jonge mensen zijn in Nederland. Dat is helaas de realiteit van waaruit we moeten werken.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het spreekt mij wel aan in het verhaal van de Minister dat zij niet met dat vreemde dogma komt waarbij mensen zeggen: waar nu een op zeven mensen in de zorg werkt, moet het straks een op vier zijn. We weten namelijk allemaal dat dat niet gaat gebeuren. Maar ik heb al een aantal keren een nieuw dogma van de nieuwe Minister gehoord. Zij zegt: je hebt je erbij neer te leggen dat er minder arbeidskrachten zullen zijn. Dat vind ik een vorm van opgeven. Ik vind dat je dan onterecht opgeeft. Ik vind dat je dan veel te vroeg opgeeft. Want zonder arbeidskrachten is er geen zorg. De gehandicaptenzorg, de zorg voor meervoudig gehandicapten kan je niet door robots laten overnemen. Dus hoe kan het nou dat de Minister de kansen niet pakt die bijvoorbeeld liggen op het terrein van de administratievelastendruk? Sommige medewerkers zijn 40% van hun tijd bezig met administratie. Waarom pakt de Minister de kansen niet op het terrein van de overhead? In de langdurige zorg is de overhead gestegen naar 16%. En waarom pakt de Minister de kansen niet die liggen in het feit dat 70% van de zorgmedewerkers in deeltijd werkt?

Minister **Helder**:
Dan heb ik dat verkeerd uitgestraald. Ik ben het namelijk eens met mevrouw Agema dat we niet moeten opgeven om te proberen zo veel mogelijk mensen in de zorg aan het werk te krijgen. En de arbeid van de mensen die in de zorg aan het werk zijn, moeten we zo optimaal mogelijk benutten. Ik ben het dus eigenlijk volledig eens met mevrouw Agema. Ik zou niet willen uitstralen dat ik het opgeef. Ik vind echter wel dat we ons aan het realistische perspectief moeten aanpassen. We moeten niet alleen maar gaan hopen op een gunstig verloop. We moeten niet gaan zeggen dat inderdaad een op de drie of een op de vier mensen in de zorg gaat werken. Dat gaat namelijk niet gebeuren; dat ben ik helemaal met mevrouw Agema eens. Maar ik wil zeker niet opgeven.
Een van de punten die mevrouw Agema vaker naar voren brengt, is inderdaad de deeltijdfactor in de sector. Ook de heer Raemakers heeft daarop gewezen. Dat is inderdaad een knop waar we aan kunnen draaien. Hoe kunnen we dat doen? Dat is ook expliciet onderdeel van het brede pakket om werken in de zorg aantrekkelijker te maken. Daar zal ik op terugkomen in de brief die ik in mei ga sturen. Ik onderzoek daarbij alle mogelijkheden, onder andere dus de mogelijkheid voor die voltijdsbonus, waar eerder over gesproken is. Ik zie ook dat de juridische mogelijkheden beperkt zijn. Maar ik geef niet op; laat ik dat mevrouw Agema toezeggen. En we moeten ook kijken hoe we actief kunnen stimuleren dat mensen meer uren gaan werken. Ik noem bijvoorbeeld de initiatieven van stichting Het Potentieel Pakken. We moeten dat goed ondersteunen en we moeten kijken hoe we dat doen. Voor de gehandicaptenzorg an sich is er nog wel een vraag hoe we dat in de praktijk doen, omdat veel mensen met een beperking natuurlijk werk of dagbesteding juist buiten de woonlocatie hebben. Dat maakt het extra ingewikkeld, omdat je vooral inzet van personeel nodig hebt op de woonlocatie in de ochtend en na terugkomst aan het einde van de middag. Dat is een ingewikkeldheid waar die sector wel mee te maken heeft.
Ik ben het helemaal eens met iedereen die zegt dat als je meer uren gaat werken in de zorg, dat natuurlijk ook moet lonen. Dan is het immers ook aantrekkelijker om meer uren te gaan werken. Op zich loont meer werken al, maar het is wel heel erg afhankelijk van de individuele situatie. Daarmee komen we bij het debat over de toeslagen terecht. De individuele situatie kan heel veel uitmaken. Dat speelt overigens niet alleen in de zorg, maar ook in andere sectoren. De Minister van Sociale Zaken is in reactie op de motie-Paternotte/Heerma hiermee bezig. Zij gaat voor de zomer nader in op de financiële consequenties van meer uren werken. Dat doet zij uiteraard met dezelfde bedoeling, namelijk om meer mensen aan

het werk te krijgen. Maar dit probleem speelt breder dan alleen maar in de zorg. Ik heb daar dus de Minister van Sociale Zaken voor nodig.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema heeft een vervolgvraag.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank voor deze positieve woorden. Uiteindelijk gaat er altijd wel iemand lopen met je ideeën, maar goed. Heel concreet ben ik in dit debat begonnen over de meerzorg en de groepsmeerzorg. Daarbij heb ik het vooral over de zwaarste categorieën, dus bewoners met intramurale zorg, de meervoudig gehandicapten. Dan hebben we het echt over de Brandons en de Venema's van deze wereld. Al jarenlang komt het in de praktijk voor dat iemand die heel hoog opgeleid is, vaak zelfs iemand die universitair opgeleid is, vele dagen bezig is met het aanvragen van die meerkosten. Deze mensen werken dus niet meer op de werkvloer, maar zijn alleen maar bezig met het aanvragen van meer geld. Een enorm groot deel van dat extra geld gaat dan al verloren aan wat die medewerker kost. Ik zou daarbij ook graag twee vliegen in één klap willen slaan. Ik zou graag van de Minister willen horen dat ze daar eens wat dieper in wil gaan duiken.

Minister **Helder**:
Ik hoop dat ik mevrouw Agema blij ga maken met het antwoord over de meerzorg. Sinds 2019 zou de aanvraag van groepsmeerzorg mogelijk moeten zijn. Dus als het goed is, gebeurt dat nu al. En de verantwoording van de groepsmeerzorg is ook vereenvoudigd doordat er geen gedetailleerde verantwoording in uren meer noodzakelijk is. Dus als het goed is, loopt dat beter dan mevrouw Agema veronderstelt. Ik hoop dat ook, want ik ben het met haar eens dat we daarvoor natuurlijk een zo makkelijk mogelijke aanvraagprocedure moeten hebben. We moeten onze zorgmedewerkers niet onterecht met administratieve lasten belasten. Ik heb begrepen dat Zorgverzekeraars Nederland in overleg met de betrokken partijen, waaronder ook de zorgaanbieders, bezig is om per 1 juli dit jaar ook de aanvraagprocedure nog te vereenvoudigen en te vernieuwen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik heb natuurlijk al eerder, van Minister De Jonge, de toezegging gekregen over groepsmeerzorg, dus ik begrijp dat dat mogelijk is. Maar ik hoor wel vanuit het veld dat dat heel stroef gaat en dat er ook heel moeilijk over wordt gedaan. Want de een wil voor zijn eigen clubje mensen hebben en de ander ... Nou, er zit nog heel veel ingewikkeldheid achter. Dus misschien kunnen wij eens een update krijgen? Hoe gaat het nou precies met de groepsmeerzorg? Ik weet dat dat toegezegd is door De Jonge. De Minister zegt: per 1 juli wordt de aanvraag vereenvoudigd. Dat is wel fijn, maar het gaat er natuurlijk om of die vereenvoudiging substantieel is. Wij horen vanuit het veld nog steeds: «Die universitair geschoolde medewerker, die ik eigenlijk heel graag andere dingen zou willen laten doen op de groep, ben ik altijd kwijt omdat ze altijd extra geld aan het aanvragen is.» Die aanvraagprocedure zou dus per 1 juli zo substantieel minder ingewikkeld moeten worden dat die universitair geschoolde medewerker terug kan naar de groep. Dit gaat dan per 1 juli in. Ik zou graag bij het volgende debat dat wij gaan hebben over de gehandicaptenzorg, van de Minister in de brief iets willen horen over de vereenvoudiging van de aanvragen die aanstaande 1 juli ingaat. Ik heb het dus over een brief die wij ergens aan het einde van het jaar gaan krijgen. Daar zou ik dit heel graag in teruglezen.

Minister **Helder**:
Dat kan ik mevrouw Agema toezeggen. Maar ik maak daarbij toch altijd weer de kanttekening dat het dan «zo substantieel mogelijk» is. Er zijn

altijd verantwoordingsdingen die moeten. We geven met elkaar hier heel veel publiek geld aan uit. Ook dat moeten we natuurlijk goed kunnen monitoren. Maar ik begrijp de vraag van mevrouw Agema heel goed. Het is ook mijn wens om die administratieve lasten zo laag mogelijk te laten zijn. Uw wens is absoluut ook mijn wens.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister **Helder**:
De heer Raemakers legt terecht het signaal van de zzp'ers op tafel. Ik ken het uit de praktijk en het is mij ook een doorn in het oog. Ik spreek ook, of sprak in ieder geval heel vaak met zzp'ers en mensen die dat ook gingen doen. Zij kwamen overigens ook weer terug in loondienstverband. Een van de belangrijkste dingen die ik daarbij zelf hoorde, was toch: je kunt gewoon nee zeggen tegen bepaalde diensten. Je kunt kiezen en dat geeft heel veel vrijheid. Daarbij wordt het natuurlijk voor de medewerkers die achterblijven steeds ingewikkelder om nee te zeggen tegen de ingewikkelde diensten. Ik vind dit dus geen wenselijke ontwikkeling. Dat is het niet alleen niet vanwege de kosten, maar ook niet omdat uiteindelijk toch de rest van het werk op de schouders terechtkomt van de mensen die achterblijven.
Zzp'ers zien natuurlijk nog wel vaak over het hoofd dat er secundaire arbeidsvoorwaarden ontbreken. Ze zien wel het nettoloon dat ze in handen hebben, maar niet wat er allemaal niet aan secundaire arbeidsvoorwaarden is. Dat geldt zeker voor verzekeringen die wat later in het leven nodig zijn en die ontbreken, bijvoorbeeld pensioenafdracht. Ik vind het belangrijk dat zorgaanbieders daar proactief beleid op voeren. Zij moeten zich afvragen: hoe dan? Hoe kunnen wij onze eigen medewerkers behouden, zodat ze niet verleid worden om zo'n zzp-constructie aan te gaan? Dat zit toch vaak in zeggenschap, in voldoende eigen regie, maar ook bijvoorbeeld in volwaardige contracten. Want je ziet vaak dat mensen bij twee, drie of soms vier werkgevers tegelijkertijd werken, en daar dan een meer dan volle werkweek aan overhouden. Dat is ook iets waar werkgevers nu gewoon oog voor moeten hebben. Ze moeten ervoor zorgen dat mensen niet verleid worden om zzp'er te worden.
Ik ben het met de Kamerleden eens die zeggen dat een vast team goed is. Dan heb je meer oog voor elkaar en ben je bereid om met elkaar ook die moeilijke diensten in te vullen. Maar een vaste persoon is ook voor het team, en met name voor de bewoner in de gehandicaptenzorg, heel erg belangrijk. Dat is belangrijk voor de veiligheid, voor de herkenbaarheid, maar ook voor het tegengaan van onrustiger wordend gedrag. Dat speelt met name ook weer bij die hoogcomplexe groep; dat is heel duidelijk.

De heer **Raemakers** (D66):
Ik ben blij dat de Minister het probleem erkent, en het belang van vaste gezichten en een vast team hier ook onderstreept, juist voor de kwetsbare groepen. Zij geeft ook duidelijk aan wat zij van zorgverleners verwacht. Zij heeft het over proactief beleid. Wat gaat de Minister nou zelf doen om de gewenste ontwikkelingen te bevorderen?

Minister **Helder**:
Ik wil zorgaanbieders echt stimuleren om die flexibele schil te vergroten en de afhankelijkheid van intermediaire bureaus te verminderen. Dat kúnnen ze ook doen. Ik zie daar voorbeelden van in de praktijk, bijvoorbeeld in de verpleeghuiszorg in Midden-Brabant. Daar is een praktijk met het regionaal werkgeverschap. Daar kunnen medewerkers echt tot een volwaardig contract komen, maar hebben ze ook voldoende afwisseling en doen ze ook diensten bij elkaar. Ik denk dat zulke vormen echt voorzien in het verminderen van de behoefte aan zzp'ers. Ik spreek daar dus

werkgevers op aan. Ik noem dat «modern werkgeverschap». In dat kader is er ook recent een werkgroep gestart die vijf regionale initiatieven gaat vergelijken. En men zorgt er daar ook voor dat deze initiatieven de kennis daarover met elkaar delen, zodat het ook sneller gaat. Hoe kun je bijvoorbeeld zo'n regionaal werkgeverschap of zo'n flexibele invulling van het loondienstverband nou vormgeven?
Duidelijkheid kan ik verder nog bieden in het kader van de Wet deregulering beoordeling arbeidsrelatie. Daarbij gaat het over de vraag wanneer de inzet van zzp'ers past binnen het wettelijk kader. En ik ga uiteraard in gesprek met de koepels van de bemiddelings- en uitzendbureaus over de vraag hoe zij dan vanuit hun kennis en kunde, maar ook vanuit hun positie in de markt, strategisch kunnen bijdragen aan duurzame kwantiteit, maar ook continuïteit en betaalbaarheid. Dat is denk ik ook belangrijk. Ik denk niet dat de uitzend- en bemiddelingsbureaus weggaan, maar ik kan ze wel aanspreken op hun bijdrage aan de continuïteit en de betaalbaarheid van de zorg. Dat ga ik dus ook doen.

De heer **Raemakers** (D66):
Oké.

Minister **Helder**:
Ik ben net al ingegaan op het belang van vaste gezichten.
Ik kom bij de zorgprofielen en de tarieven. Ik pak daarvoor even de vraag van mevrouw Bikker en die van de heer Hijink samen. Zij zijn beiden overigens nu niet meer aanwezig. Ben ik bereid om te kijken of zorgprofielen en tarieven meer passend gemaakt kunnen worden? Ik zie de uitdaging in de complexe zorg. Ik ben in brede zin in gesprek met veldpartijen over het verbeteren van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en gedragsproblemen. Deze zomer wordt er een onderzoek uitgevoerd naar de nieuwe indeling van de cliëntpopulatie in de zwaarste zorgprofielen. Dan hebben we het over de VG6- en VG7-zorgprofielen. Dat onderzoek moet opleveren of de zorgprofielen beter passend gemaakt moeten worden bij de zorgbehoefte. En vervolgens komt daar dan natuurlijk ook weer de NZa om de hoek kijken. Die zal beoordelen of we daar dan een passend tarief voor hebben. Dat onderzoek naar VG6 en VG7 loopt.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, wilt u toch een vraag stellen?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Sorry, voorzitter. Ik zei even iets buiten de microfoon om. Dat is natuurlijk de groep waar ik het ook steeds over heb bij die meerkostenregelingen. Het zou zo ontzettend jammer zijn als dat onderzoek de volgende keer in de stapel zit, en bij eenzelfde debat als dit, aan het einde weer in de papierbak ligt. Dus ik hoop gewoon dat er eens iets gebeurt. De financiering van de zorg voor deze groep mensen is gewoon heel ingewikkeld. Deze mensen hebben een extreem grote zorgvraag en daarbij gaat er dus ontzettend veel geld verloren aan administratieve lasten. Voor de zoveelste keer doe ik de hartenkreet: laat er ook iets gebeuren met zo'n onderzoek en laten we het niet alleen maar op de stapel gooien.

Minister **Helder**:
Ik heb mevrouw Agema al aangegeven dat ik zelf ook niet zo heel erg houd van die stapels. Ik houd ervan om die rapporten niet in de prullenbak te gooien en wel op de stapel te leggen, maar die stapel dan ook wel af te werken. Daar doe ik echt mijn best voor. Het is niet zo dat er niets is gebeurd. De NZa herijkt regelmatig de tarieven in de Wlz. Dat is ook in 2019 nog gebeurd. En in 2023 start de NZa ook een nieuw kostenonderzoek.

Mevrouw Agema heeft het ook over de bureaucratie. Ik onderschrijf haar roep om de financiering zo eenvoudig mogelijk te houden. Maar juist bij die meest complexe cliëntpopulatie is het soms ook een kwestie van maatwerk. Ik ben bang dat we dan ook niet helemaal aan administratieve druk kunnen ontkomen. Aan die administratieve lasten is ook echt wel wat gedaan. Er zijn zogenaamde schrap- en snapsessies geweest. Daar hebben we vanuit VWS het initiatief toe genomen. In die sessies hebben zorgteams de regeldruk in kaart gebracht en aangepakt, onder andere met de Ontregelbus, die door Nederland heeft gereden. Er zijn ook sessies bij gehandicaptenorganisaties geweest. Daarbij komt ook weer naar boven dat het niet altijd om regels gaat die van buitenaf opgelegd worden door de overheid, maar ook om regels die bijvoorbeeld binnen organisaties worden opgelegd. Daar is aandacht voor. Ook die aanpak wil ik voortzetten.
Voor de zomer ontvangt de Kamer een brief waarin ik die vervolgaanpak voor de regeldruk presenteer. Er zit dus echt ook een vervolg op [Ont]Regel de Zorg, waarin dit probleem ook aan de orde komt.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, houdt u het kort?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Er zijn nu bijna 6.000 cliënten voor wie dit geldt. We lezen dat die aanvragen dus bijna 150 miljoen euro kosten. De mensen krijgen dan € 61.000 per persoon extra. Zo zwaar is de zorg die deze cliënten nodig hebben. Waarom wordt er niet standaard bij deze indicatie die € 60.000 bijgeplust? Dan houden we op 6.000 mensen 150 miljoen euro over. Dit is een ongelofelijk groot bedrag op 6.000 cliënten. Dus geef dat geld gewoon extra bij zo'n indicatie, en dan houden we 150 miljoen euro over. Daar kunnen de mensen een heleboel leuke dingen van gaan doen.

Minister **Helder**:
Ik kan mevrouw Agema toezeggen dat dit onderzoek loopt en dat we dat voor de zomer gaan afronden. Ik neem haar suggestie daarin mee. Maar ik moet dat echt doen via het onderzoek en een gesprek met de NZa.
Meneer Van Wijngaarden heeft gevraagd of digitale zorg ruimte kan bieden voor de zorgprofessional in de sector. En pak ik de implementatie daarvan actief op? Ja, ik denk dat digitalisering ruimte kan bieden. Het zal natuurlijk nooit alles wat we nodig hebben, kunnen oplossen. Maar we moeten ook daar het meest optimale van gebruiken. We kunnen absoluut professionals beter ondersteunen, maar we kunnen technologie ook gebruiken om cliënten meer zelfregie te geven. Dat is ook belangrijk. Op die manier kunnen cliënten in bepaalde omstandigheden nóg meer voor zichzelf zorgen. Het zal niet voor iedereen zijn weggelegd, maar ik denk dat we op dat vlak nog te weinig doen. Er zijn talloze voorbeelden van technologie in de zorg. Er is ook al veel onderzoek gedaan naar wat het nou precies oplevert. Ik wil daar heel actief mee doorgaan. Binnen de gehandicaptensector gaat dat natuurlijk met de innovatie-impuls. Daarin wordt daarover ook de kennis verspreid. Ik ben weer bezig met hoe we verder moeten met de innovatie-impuls en met de implementatie. Ik heb daarbij ook gezegd: we moeten de vrijblijvendheid van het elke keer doen van nieuwe pilots en dergelijke voorbij zijn. We moeten het gewoon echt gaan toepassen. Dan heb ik het bijvoorbeeld over het overal toepassen van slim incontinentiemateriaal. Maar we kunnen ook denken aan domotica. Ik ken één zorgorganisatie waarbij de inzet van zo'n domotica-systeem substantieel minder zorgoproepen opleverde. Daardoor waren er ook gewoon weer minder mensen nodig. Ik denk dat digitale zorg daarbij niet alleen moet focussen op efficiëntie, maar ook op zelfregie en op het fijner werken door de professional: meer structuur en fijner kunnen werken.

Dan waren er nog vragen van meneer Raemakers over de onafhankelijke cliëntondersteuning. Ik onderschrijf dat dat van essentieel belang is. De vraag was of ik het beeld erken dat er te vaak geen duidelijkheid is over wie die ondersteuning aanbiedt, de gemeente of het zorgkantoor. Wettelijk is het zo dat het eigenlijk van beide kanten kan komen. Vanuit de Wmo, maar ook vanuit de Wlz kan cliëntondersteuning worden ontvangen. Primair is de gemeente verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning. Na het indicatiebeleid van de Wlz is dat het zorgkantoor. Er zijn op dit moment gemeenten die mensen desgevraagd moeten ondersteunen bij een aanvraag voor een Wlz-indicatie. De cliëntondersteuners vanuit de Wmo blijken daar niet altijd voldoende voor toegerust te zijn. Ik herken dat probleem. Ik ben bezig met een wetsvoorstel om daar veranderingen in aan te brengen, waardoor gemeenten en zorgkantoren afspraken kunnen maken over de inzet van de cliëntondersteuner vanuit de Wlz. Ik heb gezien dat u als commissie het wetsvoorstel voor plenaire behandeling heeft aangemeld. Ik kan daar dan met u over in gesprek.
Dan de vraag van mevrouw Westerveld en mevrouw Den Haan. Hoe kijk ik naar een aparte regeling voor een specifieke groep mensen met een levenslange en levensbrede beperking? Een aparte wettelijke status binnen een van de zorgwetten voor een specifieke doelgroep acht ik op zich niet wenselijk. Er is een onderscheid tussen Wlz-cliënten die permanent toezicht nodig hebben en Wmo-cliënten. Ik wil daar eigenlijk niet aan tornen. Ik wil eigenlijk ook geen tussenvorm creëren met een aparte status. Maar ik herken wel dat het goed organiseren van de zorg en ondersteuning echt ingewikkeld is voor een deel van de mensen met een levenslange en levensbrede beperking die zijn aangewezen op de Wmo. Dat is ingewikkeld, omdat er met name kortdurende beschikkingen worden afgegeven of omdat de expertise over die problematiek ontbreekt. Dat blijkt ook uit de aanbevelingen vanuit de verkenning met ervaringsdeskundigen, die al door mijn ambtsvoorgangers is uitgevoerd. Ik neem die aanbevelingen mee.
Ik voer al gesprekken met de betrokken partijen over de uitvoering en de concretisering van de toekomstagenda. Het plan is om specifiek in die aanbevelingen een extra, apart hoofdstuk te wijden aan mensen met een levenslange beperking in het gemeentelijke domein, want daar gaat het dan met name over. Op die manier proberen we dat beet te pakken en daar concreet actie op te zetten. Het doel is natuurlijk het volgende. Mijn wens is uw wens. Uw wens is mijn wens, moet ik eigenlijk zeggen. Dat is de wens om te zorgen dat we de doelgroep daar goed in bedienen. Dat betekent bijvoorbeeld ook aansturen op langere beschikkingen. Dat is daar een belangrijk onderdeel van.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Wat voor hoofdstuk bedoelt de Minister dan? Want we hebben nu verschillende zorgwetten. Ik noemde er in mijn bijdrage drie. Die zijn allemaal niet geschikt voor mensen die een langdurige en levensbrede beperking hebben. Iedere zorgwet heeft weer nadelen. In mijn bijdrage noemde ik er een aantal op. Waaraan gaan we dan precies een hoofdstuk toevoegen? Wat betekent dat dan concreet voor deze mensen?

Minister **Helder**:
Wat ik bedoel, is dat we dus niet een aparte groep binnen deze wetten maken, maar dat we wel een goede agenda hebben voor wat voor deze categorie mensen belangrijk is om uit te voeren met elkaar. Dat hoofdstuk moet in die agenda terechtkomen op een manier waarop we die kunnen uitvoeren. Een van de problemen die mevrouw Westerveld aangaf, was het doen van meerdere korte beschikkingen. Waarom kan dat niet één beschikking zijn? Want iemand heeft nu eenmaal autisme of het downsyndroom, en dat zal ook niet veranderen. Dat zou een van de mogelijkheden kunnen zijn om via die agenda met elkaar te gaan regelen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Dat moet ook worden aangepakt, natuurlijk. Maar het probleem zit dieper. Het probleem is gewoon dat deze groep mensen eigenlijk in geen enkele zorgwet past. De Wmo is bijvoorbeeld eigenlijk voor ondersteuning, maar die is niet geschikt voor mensen met een levensbrede en levenslange beperking. Je hebt de Zorgverzekeringswet. Die is eigenlijk voor curatieve zorg. Maar op het moment dat je down hebt, of een ander syndroom, geneest dat niet. Je hebt de Wlz. Die is eigenlijk voor oudere mensen. Deze groep mensen valt dus nergens onder. Het is fijn dat we met gemeenten afspraken gaan maken, maar ik wil ook dat deze mensen rechten hebben. Ik wil dat we niet kijken naar wat er in de regels staat, maar dat we kijken naar wat deze mensen nodig hebben. Laten we de wetgeving daarop afstemmen. Ik begrijp vanuit inhoudelijke gronden niet wat daar nu op tegen is.

Minister **Helder**:
Het is naar mijn mening heel ingewikkeld om één groep uit te gaan zonderen. Bovendien is een wetswijziging niet iets wat eenvoudig is en heel snel resultaten oplevert. Dat is een tweede. Volgens mij moet u mij de kans geven voor dat extra hoofdstuk in de toekomstagenda. De toekomstagenda is niet alleen van VWS; die is ook van de sector. Ook de cliëntenorganisaties en de gemeenten zitten aan tafel om te kijken hoe we de agenda moeten inrichten om de mensen met een levenslange beperking in dat gemeentelijke domein goed kunnen bedienen. Als daaruit voort zou komen dat er wetswijzigingen of whatever nodig zijn, dan doen we dat. Maar we moeten eerst werken aan dat hoofdstuk in de toekomstagenda.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Ik ben op zich blij dat de Minister aangeeft dat er een apart hoofdstuk komt, want dat betekent dat er aparte aandacht komt voor deze groep. Ik ben ook blij dat zij aangeeft dat ze met de groep zelf praat. Ik ben zelf ook voor pragmatische oplossingen. Dus als dat kan, dan is dat natuurlijk heel mooi. Maar ik zou het ook heel fijn vinden om nog iets concreter te horen om hoeveel jaar het dan precies gaat. Heeft de Minister daar al een idee over? Want als je elke twee jaar bedoelt, dan schiet het nog niet echt op. Je zou misschien kunnen zeggen: na vijf jaar, om het helemaal aan de voorkant ook een stukje makkelijker te maken voor deze mensen. Een meerjarige beschikking helpt natuurlijk heel erg, maar ze moeten ook door een wirwar aan ellende voordat ze überhaupt zo'n beschikking hebben. Ik zou het dus ook fijn vinden als dat meegenomen kan worden in dat hoofdstuk.

Minister **Helder**:
De looptijd van de toekomstagenda is volgens mij drie tot vijf jaar. Ik kijk even naar mijn ambtelijke ondersteuning. Die loopt tot 2026. Dat is vier jaar. Dat klinkt als drie tot vijf jaar. Dat is in ieder geval de looptijd van die agenda. Maar ik denk dat het het belangrijkste is dat we die agenda met elkaar maken en dat we vanuit die agenda kijken wat er ook in de toekomst nodig is en wat wenselijk is. Dan kunnen we kijken of we die in de tijd kunnen zetten. Daar zal ik zeker aandacht voor hebben.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Volgens mij hebben alle Kamerleden dit probleem aangekaart. Er zijn moties over ingediend en aangenomen. We hebben net gezegd: het belang van cliënten moet vooropstaan. Dan krijgen we als antwoord dat er een agenda met een hoofdstuk komt waarin we daarnaar gaan kijken? Heb ik nou goed begrepen dat dat de oplossing is voor dit probleem? Of zit ik dan verkeerd?

Minister **Helder**:
Meneer Van Wijngaarden brengt het wel heel weifelend, volgens mij. Eigenlijk is de vraag van mevrouw Westerveld: moeten we het niet wettelijk afdwingen om een aparte groep te maken binnen die wetgeving? Ik zeg dat dat niet mijn voorkeur heeft. Ik ben er niet voor om daarin een aparte groep te onderscheiden. Dat wil niet zeggen dat ik maar een beetje tuttebellend een agendaatje maak en dat we weleens kijken. Nee, ik vind het heel belangrijk. Ik onderken dit probleem. Ik snap heel goed dat het in de praktijk veel frustratie en veel extra werk oplevert. Dat was ook het punt van mevrouw Agema. Dat moeten we anders willen met elkaar. Ik wil alle voorgaande moties daarbij betrekken. Maar de toekomstagenda is niet zomaar een losse flodder; dat is echt een goede afspraak met heel veel partijen uit het veld. Ook de cliëntorganisaties zitten aan tafel om dit serieus te nemen en het serieus in een doe-agenda om te zetten. Dat is mijn aanbod. Daar kunt u me ook aan houden.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Dan is het doel in ieder geval om ervoor te zorgen dat mensen die iets structureels hebben waar ze niet meer vanaf komen, niet meer ieder jaar door die hele papiermolen heen moeten. Kan er ook even aangegeven worden wat de ambitie is wat betreft wanneer we die doe-agenda krijgen?

Minister **Helder**:
Volgens mij hebben we het volgende aangegeven. Ik ben voor de toekomstagenda ook afhankelijk van andere partijen. ZN en de VNG hebben natuurlijk al samen om de tafel gezeten. Ik ben bij het bestuurlijk overleg van twee weken geleden geweest. We hebben dat weer opnieuw met elkaar geïnitieerd, met de cliëntenorganisaties. Mijn doelstelling zou zijn om dat voor de zomer bij u te hebben. Maar ik ben wel afhankelijk van de andere organisaties. Ik kijk even naar de ambtelijke ondersteuning om te zien of we dat gaan halen. Die zegt dat het goed is, dus dat gaat goedkomen.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister **Helder**:
Dan de vraag van mevrouw Westerveld: kan er niet één loket komen voor hulpmiddelen voor mensen met een beperking? Dat moet gewoon aan de achterkant geregeld worden, want mensen krijgen op dit moment inderdaad hulpmiddelen uit verschillende domeinen. Ik ben het met u eens: dat zouden we beter moeten organiseren. Er wordt nu verkend of dat in één loket kan worden ondergebracht. Dat zal gaan via een beleidsreactie van de Minister van VWS, want die heeft dat beet. Er staat hier dat die naar verwachting rond de zomer komt. Ik wilde dat antwoord eigenlijk niet geven, want dat is een beetje vaag. Maar anders moet ik voor hem spreken. Dat weet ik niet, dus daar kom ik in de tweede termijn even op terug. Hij gaat er in ieder geval op terugkomen of er gekeken kan worden of dat inderdaad in één loket kan om dat onderzoek af te ronden. Dat loopt dus.

Mevrouw **Werner** (CDA):
In aanvulling hierop: kan het pgb hier ook in mee worden genomen, als het gaat om het ene loket? Laatst was er in Kassa ook een hele reportage hierover. Voor het pgb wordt dat al heel lang geopperd. Is het eventueel ook een mogelijkheid om dit daarbij te betrekken?

Minister **Helder**:
Dat weet ik heel eerlijk gezegd niet, maar ik ga uw vraag wel meegeven.

De **voorzitter**:
Gaat u verder. Ik weet niet of u nog veel heeft.

Minister **Helder**:
Ja, ik heb nog twee mapjes hier.
Dan de vraag over cliënten die al in een zorginstelling wonen, maar ook thuis willen logeren en niet kunnen beschikken over hulpmiddelen. Ook dat is een taai probleem. In z'n algemeenheid is het natuurlijk moeilijk om een grens te trekken wat betreft wat wel en niet kan. Het zijn ook middelen die we collectief betalen in Nederland. Als we daar een bepaling voor maken, dan zou het zomaar kunnen dat alle 200.000 mensen met een aanspraak op de Wlz daar ook aanspraak op kunnen maken. Dan is het in financieel opzicht een vrij onbeheersbaar probleem. Dat is wel een ding dat we in het achterhoofd moeten houden.
Ik ben het wel eens met de heer Hijink dat we moeten kijken of we dat kunnen uitvoeren. Daar zijn bijvoorbeeld leveranciers bij betrokken, maar natuurlijk ook gemeenten. Als het kind verhuist naar een instelling voor langdurige zorg en er al een aantal aangepaste dingen staan, dan voelt het een beetje raar als dan het beleid is dat je die moet inleveren. Het is maar de vraag of het dan op een andere manier gebruikt wordt of dat het gewoon ergens staat. Ik ben dus zeer bereid om er het gesprek over te voeren of we het toch niet beter kunnen uitvoeren, zonder dat we terechtkomen in een situatie waarin iedereen aanspraak kan maken op een soort van dubbele bekostiging. Dan moet je alle voorzieningen aan twee kanten georganiseerd hebben. Ik weet niet welke weg we in lopen met elkaar, maar ik erken het probleem. Ik herken het ook wel, zeker als het gaat om mensen met een beperking die graag gebruik willen maken van het thuis wonen. Hoe dat precies moet, weet ik nog niet; dat geef ik eerlijk toe. Het is best ingewikkeld. Maar ik ben bereid om ook daarnaar te kijken en er op een later moment op terug te komen hoe het dan wel kan. Die gaat dus op het stapeltje «hoe dan wel?».
Dan de vraag van mevrouw Agema over Valys en het bijhouden van de administratie. Ik kan een heel verhaal opdissen over waar Valys ook alweer voor was. Maar ik denk dat de vraag van mevrouw Agema is: kan die administratie niet achterblijven? Het korte antwoord is eigenlijk nee. Dat heeft er niks mee te maken dat we willen weten waar mensen naartoe gaan, maar dat heeft alles te maken met het feit dat we collectief geld uitgeven. Als u op reis gaat, dan hoeft u dat inderdaad niet te verantwoorden, maar andere mensen wel. Ik ben natuurlijk wel bereid om alle vragen te stellen om te kijken of dat eenvoudiger kan. Kan dat automatisch, of op een andere manier? Ik weet niet of dat een antwoord is op uw vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het Valysbudget bestaat uit zo'n 60 miljoen aan gemeenschappelijk geld. Dat klopt inderdaad. Maar de Valysgebruikers moeten al hun administratie inleveren. Daarvoor zitten er controleurs. Die kosten ook geld. Dat zijn er natuurlijk een heleboel. Een heleboel salarissen voor een heleboel controleurs worden ook van dat gemeenschappelijke geld betaald. Er is een klein groepje Valysgebruikers die aangeeft behoefte te hebben aan meer kilometers. Dat kan nooit meer zijn dan dat geld dat wij nu uitgeven aan al die controleurs. Ik heb dus de grootst mogelijke indruk dat die administratie er gewoon uit kan. Het kan dan binnen die 60 miljoen zonder meer geld uit te geven. Er wordt altijd maar nee op gezegd, zonder dat er een keer daadwerkelijk serieus naar gekeken wordt. Ik denk dat je moreel niet van iemand met een beperking kan verwachten dat die administreert, terwijl iemand zonder beperking dat niet hoeft. Er zit ook een moreel appel bij. We hebben allemaal de mond vol van administratieve lasten die we moeten verminderen. Dat is ook een argument. Ik zou het nu eens opgepakt willen zien in plaats van al die keren nee te horen.

Minister **Helder**:
Volgens mij is het in ieder geval gelukt om de administratieve lasten aan de kant van de gebruiker zo laag mogelijk te houden, want die worden centraal bijgehouden; dat hoeft de persoon zelf niet te doen. Volgens mij maken we geen onderscheid tussen mensen die wel of geen beperking hebben. Maar op het moment dat je gebruikmaakt van zo'n regeling, moet je je daar wel op de een of andere manier voor verantwoorden. Ik ben het helemaal met u eens dat we dat het beste kunnen doen met zo min mogelijk inspanning: ja, graag. Ik wil daar best nog een keer vragen over stellen bij Valys en dat terugkoppelen naar u, absoluut. Maar ik ben bang dat we het niet helemaal weg kunnen halen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, kort alstublieft. Anders redden we 15.00 uur niet.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik zou willen weten: wat levert het op als we de administratie opheffen? Wat kost het als we dat in stand houden?

De **voorzitter**:
Heldere vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik zou een kosten-batenanalyse willen. Want naar mijn idee kan het niet meer kosten dan het oplevert. Volgens mij is het echt goedkoper als je het niet doet.

De **voorzitter**:
Dank u wel, dat is een heldere vraag.

Minister **Helder**:
Volgens mijn informatie is het al dermate vereenvoudigd ingevuld aan beide kanten dat het echt een relatief beperkte toets is. Ik weet niet of daar echt nog verbetering in aan te brengen is. Maar ik doe mevrouw Agema altijd graag een plezier met ideeën over hoe die hoeveelheid administratie naar beneden kan. Ik zal er dus nog een keer naar kijken.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, ik denk niet dat u het antwoord ...

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het punt is dus dat maar 2% van de gebruikers aangeeft behoefte te hebben aan meer. Dat is maar 2%. Dat betekent dus dat de hele 100% moet administreren. Dat kan nooit. Als je dat administreren opheft, moet dat meer opleveren dan wat het nu kost om het in stand te houden. Dat kan gewoon niet. Dat is gewoon een bepaald wiskundig inzicht, of zo. Als de Minister denkt dat het niet zo is, dan zie ik graag de som waaruit blijkt dat dat niet zo is.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, ik denk dat uw punt heel helder is. Ik geef de Minister het woord.

Minister **Helder**:
Het punt van mevrouw Agema is helder. Ik zal daar absoluut naar kijken. Meneer Van Wijngaarden vroeg of er in de gehandicaptensector meer gewerkt wordt volgens de uitgangspunten van passende zorg, als ik uw vraag zo goed begrepen heb. Passende zorg heeft vier principes. Het is zorg die werkt tegen redelijke prijzen. Dat betekent dat patiënten en zorgverleners samen beslissen. Die wordt, waar dat kan, zo dicht mogelijk

bij de patiënt of de cliënt georganiseerd. Die gaat niet alleen over ziekte, maar zeker ook over gezondheid en zelfredzaamheid. De opgave in de gehandicaptenzorg en de hele langdurige zorg is iets anders dan in de curatieve zorg. Zelfredzaamheid is al langer een kernpunt in de aanpak. Ook als we passende zorg vertalen naar deze sectoren, moeten we dat natuurlijk op een bepaalde manier doen. Wij zijn wel bezig met een verkenning hoe we het principe van passende zorg in de langdurige zorg verder kunnen brengen, en we praten daarover met partijen uit de beroepsorganisaties en de brancheorganisaties, maar ook met het Zorginstituut Nederland en de NZa. Ik denk dat het mogelijk is om een aanpak passende zorg in de langdurige zorg verder uit te werken. Daar ga ik dus mee bezig. Ik verwacht dit jaar – dat kan ik niet concreter maken – met een uitgewerkte aanpak te komen.
Dat was het kopje gehandicaptenzorg. Dan heb ik nog ouderenzorg, de Wlz en een aantal varia die in de Wlz zitten.

De **voorzitter**:
Mevrouw Westerveld heeft nog een vraag. Ik wil u wel vragen om terughoudend te zijn, want we hebben nog drie kwartier tot 15.00 uur. We hebben ook nog een tweede termijn. U kunt het dus ook bewaren tot de tweede termijn. Mevrouw Westerveld, gaat uw gang.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Mijn vraag gaat over het kernpunt dat ik maakte in mijn bijdrage, namelijk hulpmiddelen. Ik noemde een paar voorbeelden, waargebeurd trouwens, van kinderen die niet meer bij hun ouders kunnen logeren omdat de hulpmiddelen worden weggehaald. Ik wil echt dat dat wordt opgelost. Ik wil aan de Minister vragen hoe we dat gaan doen.

Minister **Helder**:
Ik zoek even naar het antwoord op uw vraag, mevrouw Westerveld. Voorzitter, zal ik ondertussen doorgaan met de ouderenzorg? Het thema wonen en zorg voor ouderen dat de Kamerleden naar voren brengen, is natuurlijk een belangrijk thema. Dat is duidelijk. We hebben daarbij op 31 maart ook al uitgebreid stilgestaan. Tegen die achtergrond zijn er vorig jaar afspraken gemaakt met onder meer ActiZ, Aedes en Zorgverzekeraars Nederland om 25.000 extra verpleegzorgplekken te realiseren. We weten uit de informatie van Zorgverzekeraars Nederland ook dat de sector daarmee aan de slag is en een groot deel van de ambitie denkt te realiseren. Maar tegen de achtergrond van de arbeidsmarktvraagstukken, zoals ik de vorige keer in het debat al heb opgehelderd, wil ik graag bezien op welke wijze we die plekken gaan realiseren. Dat kan in een traditionele verpleeghuissetting met verblijf maar ook in woonvormen waarbij cliënten zelf de woonlasten betalen, dus zowel geclusterd als datgene waarover meneer Hijink het had, de buurtzorghuizen of kleinschalige initiatieven, of thuis. We hebben in het coalitieakkoord afgesproken dat de laatste vorm, dus die waarbij men de woonlasten zelf betaalt, de voorkeur verdient. Daar ben ik mee bezig.
Ik ben ook bezig om met ActiZ en Aedes, maar ook met het hele veld, de komende tijd te bezien hoe ik de sector daarbij kan ondersteunen, hoe we dat scheiden van wonen en zorg daadwerkelijk laten plaatsvinden en hoe dit leidt tot aanpassing van plannen. Dat is onderdeel van het nieuwe programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen. Ik zie dat ik in de ontstane situatie de bestuurlijke afspraken daarbij geen geweld heb aangedaan. Er is dus geen sprake van een doorbreken, want in die bestuurlijke afspraken is besloten dat we het daarover zouden hebben met elkaar. Ik ben bezig om dat verder uit te werken met het veld, maar ik houd me ook aan de toezegging dat die 25.000 plaatsen er komen. Ik zal u voor de zomer nader informeren over de invulling van het WOZO-programma. Dat wilde ik even vooraf aangeven.

Mevrouw Den Haan heeft daarbinnen de vraag gesteld hoe het dan zit met de mantelzorgers, want we gaan mantelzorgers een nog grotere last op de schouders leggen, zo zei ze. Dat realiseer ik me. Het accent bij de uitbreiding van verpleegzorgplekken zal dan ook liggen op plaatsen zonder verblijf, maar natuurlijk wel op een manier waarbij bijvoorbeeld het concept «samenleven» meer vorm krijgt. Daarbij kijken we bijvoorbeeld ook naar de inzet van technologie waarmee we juist de mantelzorgers beter kunnen ondersteunen. Ik zie daarvan veel voorbeelden in de praktijk. Ik ben zelf ook met heel veel voorbeelden bezig geweest die echt succesvol zijn en waarover mantelzorgers tevreden zijn. Ik denk dus dat het kan, maar dat is precies waarover ik met het veld in gesprek ben met als doel om ook hen aan te sporen om daar creatief in te zijn. Een goed voorbeeld is Zorgbalans, waar nu al langdurige zorg thuis wordt geleverd met minder personeel, in een ander zorgconcept met inzet van digitale zorg en actieve inzet van mantelzorgers. Daar ben ik dus mee bezig. Dat wil ik echt in het WOZO-programma oppakken, evenals welke randvoorwaarden nodig zijn om de mantelzorgers niet verder te belasten. Mantelzorg als programma hoort bij de Staatssecretaris. Dat is niet om het weg te schuiven maar meer om aan te geven dat ik ook met hem samen nog moet kijken hoe we mantelzorgers daarin zo goed mogelijk kunnen ondersteunen.
Mevrouw Agema vroeg naar inzicht in de samenstelling van de wachtlijsten. Ik heb hier de laatste uitdraai; die is van februari. Van de 18.239 wachtenden zijn er 15.338 wenswachtenden. Dat zijn mensen die ... O, was dat een vraag van de heer Van Wijngaarden?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat staat in de brief, en die heb ik gelezen. Dus dat hoeft u hier niet te herhalen.

Minister **Helder**:
Excuus, dat was een vraag van de heer Van Wijngaarden. Ik neem aan dat hij ook mijn antwoord gehoord heeft. Er staan nog 228 mensen op de wachtlijst die urgent geplaatst moeten worden en ruim 2.600 die actief geplaatst moeten worden. Wenswachtenden zijn dus mensen die aangeven dat ze graag voor een specifieke locatie in aanmerking willen komen. Dat beeld komt overigens overeen met mijn eigen ervaring. Daarmee zeg ik niet dat die mensen geen echte vraag hebben, maar dat is wel hoe ze nu worden geregistreerd; ze geven aan dat ze wachten op een plaats van voorkeur. In het afgelopen jaar is het percentage wenswachtenden gedaald van 89% naar 84%. Maar goed, de cijfers spreken voor zich.
Dan had ik nog een vraag van de heer Hijink maar eigenlijk ook een beetje van mevrouw Den Haan. De heer Hijink bracht de gedachte van de zorgbuurthuizen ter tafel en vroeg of het niet logischer is om te onderzoeken of de ouderenzorg niet op een andere manier georganiseerd kan worden. Daar heb ik net al antwoord op gegeven. Ja, ik denk dat dat heel erg nodig is en ik denk dat we grosso modo op drie, vier soorten terecht gaan komen. Natuurlijk blijven verpleeghuisplaatsen nodig in de verpleeghuislocatie waar verblijf aan verbonden is. De 130.000 plaatsen blijven dan ook. Daar zit overigens een verversing van 50.000 personen per jaar in. Dat gaat dus best wel snel. Behalve aan zorg voor thuis zullen we ook moeten werken aan een concept geclusterd wonen. Mevrouw Den Haan zei terecht dat – ik ken die voorbeelden zelf, ook vanuit mijn eigen oude organisatie – een verpleeghuis of een geclusterd woonzorgcentrum echt wel een ankerpunt in de wijk kan zijn, waar meer dingen aan verbonden worden, zodanig dat het samenleven in de buurt echt vorm krijgt. Ik zie daar echt wel de toegevoegde waarde van. Dat clusteren is dus, ook als het gaat om personele inzet, gewoon slim om te doen. Maar dat geldt niet alleen voor clusteren, want ik kom ook veel bij ouderen

thuis, ook in deze functie. Ik zie daar ouderen die er echt aan hangen om thuis te blijven wonen, met hun partner, in de herinneringen aan de jaren dat de kinderen er opgroeiden, of in herinnering aan een partner die is overleden. Zij vinden het heel belangrijk om de regie te behouden in hun eigen omgeving.
Klopt het dat we ook voortgang en doorstroming op de woningmarkt nodig hebben? Ja, ook dat is helemaal waar. Ik ben samen met de collega voor VRO al druk in de weer om ook met het programma voor wonen en zorg voortgang te maken. Ook daar komen we voor de zomer op terug.
Dan kom ik bij het laatste blokje: de specifieke vragen over de Wlz als het gaat om de ggz, de innovatie en nog een blokje varia. Dan moet ik nog even kijken naar het antwoord over de hulpmiddelen.

De **voorzitter**:
Ik vrees dat het de tweede termijn wordt.

Minister **Helder**:
Wij vrezen dat het de tweede termijn wordt, excuus daarvoor. Dat wil niet zeggen dat ik het niet belangrijk vind.
De heer Raemakers vroeg of ik de knelpunten herken rondom de instroom van ggz-cliënten bij het CIZ en wat ik eraan doe. Er was vorig jaar inderdaad een vertraging in de afhandeling, omdat we niet verwacht hadden dat zo veel cliënten uit de Wmo zouden instromen in de langdurige ggz. Sinds eind 2021 is de vertraging door het CIZ weggewerkt. De werkvoorraad en de doorlooptijden zijn weer op normaal niveau. De indicatiestelling voor patiënten met een psychische stoornis verloopt goed. Er is 23 december nog een brief gestuurd naar de Kamer waarin daarover verhaald is.
Dan uw vraag of bekend is dat er te weinig plekken zijn voor de ggz-cliënten in de Wlz. Op dit moment heb ik geen concrete signalen dat er te weinig plekken zijn voor mensen met een psychische stoornis in de Wlz. Wel heeft de NZa in haar rapport aangegeven zorgen te hebben bij het grote aantal aanvragen en of, als het aantal nog meer gaat groeien, toekomstige cliënten vanuit de Wlz tijdig zorg kunnen krijgen die aansluit op hun zorgbehoefte. De zorgkantoren geven aan samen met aanbieders in de regio oog te hebben voor het vraagstuk. Zij zien dat voldoende passend aanbod met name speelt bij complexe zorgvragen. Ik ben met hen in gesprek om te verkennen of de aanpak rondom complexe zorgvragen die gebruikt wordt voor de gehandicaptenzorg, ook behulpzaam kan zijn bij bijvoorbeeld de inzet van crisis- en ondersteuningsteams. Dat loopt in ieder geval. In het periodieke overleg dat ik daarover voer, ligt ook de voortgang van dit vraagstuk op tafel, dus ik heb daar oog voor.
Dan had u ook een vraag gesteld over jeugdigen met zware psychische problematiek: of het niet beter is om ze onder de Jeugdwet te brengen in plaats van ... Nee, sorry, u vroeg iets anders: of de jeugdigen met zware psychische problematiek goed worden geholpen in de Jeugdwet nu ze niet naar de Wlz gaan en of er een verbetering te zien is bij gemeenten in het afgeven van de langdurige beschikkingen. Over het onderwerp langdurige beschikkingen heb ik net al gezegd dat ik erop wil toezien dat dat vaker kan gebeuren. Maar dit gaat echt over de Jeugdwet en de jeugdzorg, en dan moet ik echt bij de Staatssecretaris zijn. Dat wil niet zeggen: om ervanaf te zijn. Ik begrijp dat het onderwerp jeugdigen met een psychische stoornis en de Wlz op de convocatie staat voor het commissiedebat Jeugd. Dat vindt 18 mei plaats.

De heer **Raemakers** (D66):
Ik begrijp inderdaad dat de Staatssecretaris die over jeugd gaat, hier ook een bevoegdheid in heeft en dat de Minister daar natuurlijk altijd over zal moeten overleggen, maar als ik het goed begrijp, is het zo dat als deze

jongeren op een gegeven moment 18 jaar worden, zij niet meer in de jeugdzorg kunnen zitten. Dan moeten zij ofwel naar de Wmo ofwel naar de Wlz, maar dan moet er iets met hen gebeuren. Dan moet er toch ook wel een bepaald inzicht zijn in hoe we kunnen monitoren of dat allemaal goed gaat. Trekt de Minister zich die overgang ook aan?

Minister **Helder**:
Die trek ik mij zeker aan. U heeft helemaal gelijk, maar dan verbind ik het even aan de antwoorden op de vragen over levenslang en levensbreed, want daar zitten ongetwijfeld ook jongeren tussen die dat betreft. Ik ben ook een voorstander van langduriger beschikkingen. Ik heb dat onder de aandacht. Ik zal dat met de Staatssecretaris bespreken en hem ook vragen om daar sowieso op terug te komen, misschien in het commissiedebat of op een andere manier.
Dan de vraag van mevrouw Agema over het bezwaar tegen de dwangzorg thuis. Thuis komt de Wzd niet van de grond. Zij vroeg hoe ik daarmee wil omgaan. Ik deel de mening met mevrouw Agema dat dwangzorg zo veel mogelijk voorkomen zou moeten worden, ook thuis. Als er onvrijwillige zorg thuis nodig is, dan moet die zorgvuldig en volgens de juiste procedures worden toegepast. Die waarborgen staan uitgebreid beschreven in de Wzd. Maar ik realiseer me en ik herken het probleem ook wel dat dat in de praktijk nog weleens moeilijk uitvoerbaar is. Maar als aanbieders daar niet aan kunnen voldoen, dan zou ik willen aansporen om vooral geen dwang toe te passen – dat mag dan ook niet volgens de wet – en te werken aan het wel mogelijk maken van het toepassen van de Wet zorg en dwang.
Dan had meneer Raemakers nog eenzelfde vraag, althans over de ambulante setting, dat zorg en dwang niet altijd worden ingezet en dat aanbieders terughoudend zijn. Dat is eigenlijk een beetje in het verlengde hiervan. Ik heb daar niet alleen aandacht voor, maar ik hoor ook wel van de praktijk, en ik ken dat ook, dat het echt een uitdaging is om die rollen en verantwoordelijkheden in de ambulante setting goed te doen. Er wordt onder andere met de VGN en ActiZ gewerkt aan wat we kunnen doen om te zorgen dat aanbieders dat wel kunnen en ook de kennis daarover te delen. Dat is eigenlijk in het verlengde van het vorige antwoord.
Dan de domeinoverstijgende samenwerking. Meneer Van Wijngaarden had gevraagd: «Er zijn altijd situaties waarin mensen vastlopen in het systeem, met name in de langdurige zorg. Welke opvolging geeft u aan de experimenten domeinoverstijgende zorg?» In maart, vorige maand dus, hebben gesprekken plaatsgevonden met de huidige experimenten in Dongen en Ede over hoe zij de slag maken van incidentele financiering naar een interventie die duurzaam geborgd is in het bestaande stelsel. Er is begin juni nog een gesprek met het experiment Hollandscheveld. Daarnaast zijn we aan het kijken welke voorwaarden we in 2023 moeten vervullen om de experimenten te kunnen continueren – dan gaat het over: hoeveel cliënten, wat is de benodigde aanvullende financiering? – zodat we uiterlijk in kwartaal 3 van 2022 helderheid kunnen geven over de continuering van die experimenten. Verder wordt verkend of het mogelijk is om in afwachting van het wetsvoorstel de experimenten uit te breiden, maar dan moet daar wel financiering voor beschikbaar zijn. Dat heb ik ook dus onder de aandacht. Daar hebt u niet naar gevraagd, maar dat krijgt u erbij.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
De Minister gaf het impliciet al een beetje aan, want ik vroeg ook naar de domeinoverstijgende samenwerking. Los van de experimenten zijn er natuurlijk plekken in Nederland waar dat al gebeurt, maar je zou eigenlijk willen dat dit meer aangejaagd wordt en dat het niet in de experimenteerfase blijft.

Minister **Helder**:
Eens, dus daar ben ik naar op weg, maar dan heb ik natuurlijk ook het wetgevend kader nodig. Maar we kunnen ook zonder dat wetgevend kader veel meer domeinoverstijgend samenwerken. Daar ben ik echt van overtuigd. In dat opzicht wil ik ook wijzen op het sturen via regionalisatie. We kijken ook regionaal hoe we aanbieders met elkaar en ook met gemeenten, de zorgverzekeraars en het zorgkantoor goed aan tafel krijgen om met elkaar de ruimte te nemen die er gewoon is om domeinoverstijgend samen te werken.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Daar was ik naar op zoek. Dank u wel.

Minister **Helder**:
Dan vroeg volgens mij meneer Van Wijngaarden naar de vermindering van administratieve lasten voor budgethouders in de Zorgverzekeringswet. Hij vroeg of het aanvraagformulier gefatsoeneerd is. De zorgverzekeraars hebben het afgelopen jaar toegezegd hun eigen processen te evalueren. Dat is gebeurd. Ze hebben mij geïnformeerd dat ze kritisch gekeken hebben naar de aanvraagformulieren en dat ze overlappingen met het zorgplan verwijderd hebben. Ze verwachten dat de administratieve last van de aanvraag daarmee verminderd is. Ik vind het van belang. Ik vind het ook van belang dat het onderwerp steeds als onderdeel wordt bezien van de totale processen van indicatiestelling door de wijk- of de kinderverpleegkundige tot en met de toekenning van het pgb door de zorgverzekeraar. Dat is onlosmakelijk met elkaar verbonden en daarom moeten we naar die hele keten kijken. Daarom ben ik ook in gesprek met V&VN, de zorgverzekeraars en Per Saldo om het hele proces van a tot z te doorlopen en te verkennen waar nog meer mogelijkheden zitten tot verbeteringen, zeker ook ten aanzien van de administratieve lasten. Ik kom daarop terug na het zomerreces, als ik u ga informeren over de bestuurlijke afspraken Zorgverzekeringswet 2023.
U had ook gevraagd naar de motie-Tellegen over de persoonsvolgende bekostiging. Het experiment persoonsvolgende bekostiging laat zien dat de eigen regie van de cliënt vergroot is, dat het inzien ten aanzien van zorg en ondersteuning bij cliënten en naasten is vergroot en dat het inzichtelijk maken van de kosten van activiteiten en handelingen ook weer meer inzicht maar ook bewustzijn bij zorgmedewerkers heeft gegeven. Het laat ook zien dat het binnen de bestaande regelgeving op verschillende manieren mogelijk is om dat vorm te geven. De kennis daarover wordt op dit moment verspreid onder andere zorgaanbieders. Dat doen de initiatiefnemers zelf. In het gesprek met het veld dat ik daarover heb gevoerd, werd die conclusie nogmaals onderschreven en ook dat, als we dat breder moeten gaan toepassen, dat kan en dat we daar geen extra randvoorwaarden voor nodig hebben. Het is dus goed nieuws dat dat zichzelf kan uitbreiden. Daar zal ik ook op toezien.
Voorzitter. Mevrouw Den Haan zei dat we bij preventie niet alleen de focus moeten hebben op leefstijl, roken en eten, maar zeker ook op het tegengaan van eenzaamheid en het inzetten op sociale netwerken. Ook dat gaat erbij helpen dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Zij vroeg hoe ik daarnaar kijk. Met zorg. Bijna de helft van de mensen in Nederland voelt zich eenzaam. Bij ouderen is dat bijna twee derde. Dat heeft natuurlijk grote gevolgen. In 2018 is door mijn voorganger een landelijk actieprogramma ingezet, Eén tegen eenzaamheid. Dat ondersteunt gemeenten bij de lokale aanpak, maakt middels publiekscampagnes de samenleving hiervan bewust en brengt de partijen in de Nationale Coalitie tegen Eenzaamheid samen. Ik ben van plan om dat voort te zetten. Ik ben het van harte met u eens dat als we het hebben over het organiseren van de ouderenzorg in de toekomst en een inclusieve samenleving, we zeker ook oog moeten hebben voor eenzaamheid.

Het gaat ook over dat soort vormen van preventie. Als mensen niet eenzaam zijn, dan gaat het echt beter met ze en is er een beter welzijn.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dank aan de Minister voor haar antwoord, maar ik loop elke keer aan tegen het feit dat het programma Eén tegen eenzaamheid wordt genoemd. Alle respect voor het werk dat daar wordt verzet en ook voor al het geld dat daarnaartoe gaat, maar het is wel zo dat er daarbinnen niet echt programma's zijn – althans, ik ken ze niet – die inzetten op structurele oplossingen rondom eenzaamheidsbestrijding. Daar ben ik natuurlijk wel naar op zoek. Los daarvan is eenzaamheid natuurlijk ook een taboe. Heel veel mensen willen er niet voor uitkomen. Met name heel veel eenzame ouderen blijven onder de radar. Ik zou de Minister dan ook willen vragen of zij extra zorg heeft voor het bereiken van die hele moeilijke groep van echt heel eenzame ouderen die onder de radar blijven, en om daar structureel op in te zetten.

Minister **Helder**:
Ik zeg toe dat ik daar oog voor heb in het vervolg van dit programma. Dan vroeg volgens mij meneer Van Wijngaarden naar de stand van zaken van het amendement-Tellegen over valpreventie. VeiligheidNL bereidt op dit moment een actieplan voor in overleg met alle relevante stakeholders, waaronder de gemeentes. Dat gaat dan over implementatieondersteuning, monitoring en communicatie. Uit dat plan volgen ongetwijfeld weer nieuwe activiteiten. Die kunnen ook gefinancierd worden uit die middelen. De Staatssecretaris gaat de Kamer rond de zomer ... Ik kijk even naar de ambtenaren rechts van mij. We zeggen «voor de zomer» en als het anders is, dan kom ik daar in de tweede termijn op terug. Hij zal u informeren hoe het staat met het actieplan. Het is dus niet vergeten. Via het amendement is geld beschikbaar gekomen waarmee we valpreventie daadwerkelijk stimuleren.
Dan vroeg mevrouw Den Haan nog naar de HACCP-normen en de cake die wordt langsgebracht. Hoe kunnen we de drempel verlagen om ook thuis dingen mogelijk te maken? Wlz-zorg thuis is mogelijk. Ik ben het met u eens dat we geen onzinnige regels moeten opleggen. We moeten in alle breedte kijken hoe we dat doen, omdat we schaarste te verdelen hebben. Ik kan het niet mooier maken dan het is. Het idee om meer verpleegzorg thuis mogelijk te maken is juist dat we die schaarste zo kunnen verdelen dat er ook nog steeds ruimte is voor warme en persoonlijke zorg, zowel in de thuissituatie als in de instellingen als dat nodig is. Ik ben het met u eens. Ik weet niet wat ik over HACCP-normen moet toezeggen, maar daar moeten we natuurlijk echt over nadenken. Het is onzinnig als je thuis ineens andere regels gaat opleggen.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dat is fijn. Ik denk dat mijn collega Van Wijngaarden daar ook heel blij mee is, speciaal als het over die cake gaat. Maar het gaat natuurlijk niet alleen over deze normen, maar ook over arbo en privacywetgeving. Ik denk dus dat het belangrijk is dat er criteria komen voor de voorwaarden waaronder 24 uursverpleegzorg thuis mogelijk is, want het zou natuurlijk heel fijn zijn als dat gewoon goed kan.

Minister **Helder**:
Ik denk dat we dat onder andere ook gaan meenemen in de doorontwikkeling van het kwaliteitskader verpleegzorg, want daarin moeten we ons ook richten op meerdere plekken waar de verpleegzorg wordt geleverd. Dat zijn dus onderwerpen die daarbij komen.
Dan heb ik nog twee vragen over de hulpmiddelen en de toezegging. Meneer Van Wijngaarden vroeg over de meerjarige indicatie van de kindzorg: hoe staat het met de oproep van de Minister aan de zorgverze-

keraars om de belemmeringen weg te nemen om een meerjarige indicatie af te kunnen geven? Op dit moment wordt specifiek voor de kindzorg een heel traject doorlopen waarin we alle knelpunten integraal op tafel willen hebben, met een mogelijkheid om ze aan te pakken en te zoeken naar oplossingen die echt werken in de praktijk. Ik ga u daarover een terugkoppeling geven voor 1 julij. Dat is heel specifiek.
Meneer Van Wijngaarden vroeg daarbij ook naar de gegevensuitwisseling, met name bij de indicatiestelling palliatieve zorg bij kinderen. Bij de uitvoering van de indicatiestelling palliatieve zorg bij kinderen schakelen zorgverzekeraars externe bureaus in. Er worden dan inderdaad medische gegevens laagdrempelig gedeeld. De vraag is of dat wenselijk is, of het rechtmatig is en wat de consequenties zijn voor de privacy. Een belangrijke vraag. Ik kom daarop terug, zo stel ik me voor, in diezelfde brief voor de zomer, dus 1 julij. Dat is inderdaad een belangrijke vraag.
Dan de vraag van mevrouw Westerveld over de hulpmiddelen. Ik begrijp dat de kwestie voor de personen die betrokken waren bij de uitzending van Kassa, is opgelost. Bij de personen uit de mail die via Wij zien je Wel zijn binnengekomen, gaan we als VWS meekijken hoe dat is op te lossen. Dat doen we in overleg met Wij zien je Wel. Daar gaan we dus mee aan de slag. Het gaat overigens in de praktijk vaak goed, maar het gaat zeker niet altijd goed. Ik zal dit dus oppakken om in overleg met de betrokken partijen, de aanbieders, de zorgkantoren en de gemeentes te kijken naar een meer definitieve oplossing. Ik kom voor de zomer met een schriftelijk antwoord aan deze commissie.

De **voorzitter**:
Dat waren de vragen. Meneer Van Wijngaarden had aangegeven dat er nog een vraag lag.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Het is een vervolgvraag op het antwoord op een vraag van mevrouw Den Haan. Die ging over de normen voor de intensieve zorg bij mensen thuis. De Minister zegt dat ze ernaar gaat kijken. Maar deelt zij ook dat daarin op enig moment een weging gemaakt moet worden tussen aan de ene kant de wens om zo lang mogelijk thuis te willen blijven wonen en dat het aan de andere kant de vraag is in hoeverre dat risicoloos kan? Kun je risico's daarbij uitsluiten en tegen welke knelpunten loop je allemaal aan? Mevrouw Den Haan noemde er al een aantal. Is de Minister bereid om in de verkenningen die zij nu doet wat breder te kijken of er bepaalde normen in de weg zitten – die zijn misschien wel heel logisch in een verpleeghuissetting, maar in een verpleeg-thuissetting net iets te veel van het goede – zonder af te willen doen aan de kwaliteit?

De **voorzitter**:
Helder, dank u wel.

Minister **Helder**:
Natuurlijk moeten we daarnaar kijken. Ik denk dat we op die manier ook weer leren of alle veiligheidsnormen die we hanteren in verpleeghuizen nog steeds allemaal nodig zijn. We moeten goed in de gaten houden dat de zorg altijd veilig moet zijn voor cliënten en dat het ook veilig moet zijn voor medewerkers. Ik wil één voorbeeld geven dat het misschien wat inhoud geeft. We moeten goed over risico's nadenken en niet altijd proberen om alle risico's weg te nemen. Ik ken één voorbeeld uit mijn voorgaande beroepspraktijk waarbij we dat geleerd hebben: als mensen die in een verpleeghuis zijn opgenomen vanwege hun dementie, naar buiten gaan, zijn we altijd bang voor alle risico's die ze daar lopen, maar we vergeten dat binnen blijven en opgesloten zijn eigenlijk een groter risico is voor het welzijn en voor het verloop van de dementie dan andersom. Dat vraagt dus dat we medewerkers meenemen in hoe je die

risico's duidt. Daar zijn bijvoorbeeld scoringsmodellen voor gemaakt. We moeten zorgen dat we de toekomst niet met de oplossingen van vroeger tegemoet treden, maar met de oplossingen van de toekomst. Dat vraagt ook dat we naar zo'n kader kijken en dingen elke keer opnieuw wegen. Dat zullen we echt moeten doen, maar ik denk dat het ook wenselijk is, omdat we met dat specifieke voorbeeld van dementie zien dat we ook nog eens betere resultaten kunnen bereiken. We denken altijd dat het per definitie tot betere resultaten leidt als we ons tegen alle risico's indekken, maar dat blijkt in de praktijk niet zo te zijn.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik kijk naar links. We hebben een tweede termijn. We hebben officieel nog een kwartier, maar ik heb ook even extra geschorst, dus wat mij betreft is het niet erg als het iets uitloopt. Maar ik wil u wel vragen om de tweede termijn kort te houden, alstublieft. Dan geef ik snel het woord aan mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Dank u wel, voorzitter. Ik wil sowieso een tweeminutendebat aanvragen. Dat heeft ermee te maken dat ik me afvraag wat mensen met een beperking nu aan dit debat hebben gehad. Want ik hoor de Minister allerlei langetermijnplannen aankondigen: ze heeft het over het sluiten van inclusiepacten, ze gaat verder nadenken over de invulling van haar rol, de kennisstructuur wordt verder ontwikkeld, er komt een extra hoofdstuk in de Toekomstagenda zorg. Wat hebben mensen met een beperking daar nu concreet aan? Want er zijn nogal wat problemen. Verschillende woordvoerders hebben hele concrete problemen benoemd waar mensen nu tegenaan lopen. Die kunnen we veranderen als we dat willen, maar dan moeten we wel dingen aanpassen in wet- en regelgeving, bijvoorbeeld bouwbesluiten, en bijvoorbeeld gemeenten dwingen om mensen de hulpmiddelen te laten houden. Ik zeg «gemeenten», maar ik bedoel ook de zorgverzekeraars. Ik heb de indruk dat we op sommige vlakken zelfs een stap terug zetten, bijvoorbeeld als ik luister naar de beantwoording van de Minister over de ratificatie van het facultatief protocol. Ze zegt: we wachten nog op een advies van de Raad van State en dan moeten we bezien wat we gaan doen met de implementatie ervan. Maar ik las ook een brief van een jaar geleden waarin de voorganger van deze Minister, Tamara van Ark, met een soortgelijk antwoord kwam. Dus ook daar vraag ik me af: wat zijn we in dat jaar nou opgeschoten? Voorzitter. Mijn allerbelangrijkste punt van vandaag ging over hulpmiddelen, omdat ik het echt onmenselijk vind dat kinderen niet bij hun ouders kunnen logeren in de weekenden. Die ouders hebben met pijn in hun hart hun kind naar een instelling laten gaan. De Minister zegt: de casuïstiek lossen we op en daar gaan we mee aan de slag. Maar mijn punt is juist dat het er niet van moet afhangen of mensen het ministerie weten te vinden, of mij of een programma als Kassa. Dit moet gewoon voor iedereen worden opgelost. Dan hoor ik de Minister zeggen: we gaan kijken hoe we dat kunnen regelen. Maar ik wil gewoon dat hier een oplossing voor komt en ik hoor heel graag wat de Minister daaraan gaat doen.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Westerveld. Mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Ik vind het wel leuk om hier met allemaal nieuwe woordvoerders te zitten en dezelfde oude problemen weer terug te zien. Ze worden altijd weer van stal gehaald, want er komt nooit een oplossing. De problemen met de hulpmiddelen zijn er al sinds de invoering van de

Wmo in 2007. De problemen met de herindicatie zijn er al sinds de invoering van de zorgzwaartepakketten in 2009.
Wat ik wel heel goed vind en waar ik de Minister voor wil bedanken, is dat ze een hoop toezeggingen heeft gedaan. Ik hoop gewoon dat een aantal van deze dingen nu wel opgelost gaan worden. Ik heb daarvoor twee hele concrete voorstellen gedaan. Als de Minister een briefje naar de Kamer stuurt met «ik ga de kilometerregistratie voor Valys niet meer doen», dan kan ze zich daar geen grote buil aan vallen. Want de regeling kost zo'n 60 miljoen en maar 2% van de Valysgebruikers zegt meer te willen gebruiken, dus ze kan zich daar geen buil aan vallen. Als de regeling wel uit elkaar knalt, dan horen we haar over een paar jaar wel weer, zou ik zeggen. Maar als we met z'n allen vinden dat er iets moet gebeuren aan de administratieve lasten, dan is dit een klein ding waar een hoop mensen heel blij mee zullen zijn en wat gewoon gedaan moet worden.
Een wat groter ding gaat over de meerzorgregelingen. Als zo'n 6.000 mensen met VG7, de allerzwaarste meervoudig gehandicapte mensen in ons land, nu een meerzorgregeling hebben aangevraagd en het 150 miljoen kost om dat voor die 6.000 mensen te organiseren, dan kost het dus € 25.000 per persoon om een extra budget te krijgen van € 60.000 per persoon. Dat is waanzin. Dat is ook gemeenschapsgeld, hè. Dat is 150 miljoen euro gemeenschapsgeld dat wordt gebruikt voor gestold wantrouwen. Daar moeten we met z'n allen vanaf. Er zijn waarschijnlijk iets van 1.000 medewerkers in Nederland voltijd mee bezig, die we op de werkvloer nodig hebben. Ook daarvoor geldt het volgende. De Minister zegt nu tegen ons: ja, maar ik ga een kostenonderzoek doen in 2023. Maar ze kan ook zeggen: ik ga VG7 gewoon met € 60.000 per persoon verhogen. Dan zijn we er namelijk ook. Dan heeft ze 150 miljoen euro over aan het einde van de rit en dan staan er een stuk of 1.000 extra medewerkers op de werkvloer. Het zijn deze concrete dingen die we moeten gaan doen als we niet in de valkuil willen trappen van wat de Minister zegt, namelijk: we hebben niet meer medewerkers, this is it. Ze moet het niet opgeven wat de medewerkers betreft. Er zitten allemaal medewerkers vast in registraties en administratieve lasten die ons allemaal hartstikke veel geld kosten, wat we met één pennenstreek en één briefje aan de Tweede Kamer kunnen oplossen. We gaan niet meer kilometers registreren voor Valys ...

De **voorzitter**:
Rondt u af?

Mevrouw **Agema** (PVV):
... en de VG7, de zware meerkostenregeling, verhogen we gewoon met € 60.000 per persoon. Dat scheelt 150 miljoen euro en die kunnen we beter besteden.
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Agema. Mevrouw Werner.

Mevrouw **Werner** (CDA):
Dank, voorzitter. In de eerste plaats wil ik de Minister bedanken voor de antwoorden. Als ik haar zo hoor, denk ik: ja, ze krijgt het echt ongelofelijk druk. Ze heeft heel veel toezeggingen gedaan. Ik geloof oprecht dat de Minister de wil heeft om de positie van mensen met een handicap in Nederland te verbeteren. Dat proef ik echt. Dat vind ik ook heel mooi om te horen. Ik hoop dat we dat kunnen concretiseren, want er zijn gewoon echt ontzettend veel mensen in dit land die het nog steeds niet voelen. Dus ik hoop dat wij die stap gaan zetten de komende tijd, en liefst natuurlijk zo snel mogelijk.

Ik heb nog wel van een aantal mensen op de lijn wat appjes gekregen. Die hebben aan mij gevraagd: de aanjager die vanuit VWS wordt aangesteld, is dat een betaalde baan? Wordt dit een sollicitatieprocedure? Wordt dit officieel een vacature? Ik vind het wel leuk dat er enthousiasme voor is, dus ik zou graag willen weten hoe dit dan verdergaat.
Dank.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Werner. Meneer Raemakers.

De heer **Raemakers** (D66):
Voorzitter, dank voor het woord. Dank ook vooral aan de Minister en de ondersteuning voor de antwoorden. Wij hadden zo ongeveer zes vragen gesteld. Vijf daarvan zijn voor ons heel helder beantwoord. U hoort het al: eentje niet. We hadden ook nog een vraag gesteld over het programma Onbeperkt meedoen! Er is daar in de eerste termijn veelvuldig over gesproken met de Kamerleden. Wij hadden gevraagd: hoe gaan die middelen nu precies ingezet worden in het coalitieakkoord? Ik heb wel in de beantwoording van vragen van andere Kamerleden gehoord: er komt een Toekomstagenda zorg; het is gericht aan gemeenten, die zijn verantwoordelijk voor de inclusie. Maar ik vind dat toch allemaal enigszins vaag. Is er nou ook een soort doel, zo van: met die middelen willen we de samenleving bijvoorbeeld simpeler maken? Ik noem maar een voorbeeld. Stel dat alle communicatie van de overheid voortaan op B1-niveau is of zoiets, waar mensen met een beperking, die ruim 2 miljoen mensen, of de mensen met lvb-problematiek – dat zijn er ongeveer 1,2 miljoen – concreet en direct iets aan hebben. Zou de Minister daar nog op kunnen ingaan in haar tweede termijn?
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Raemakers. Excuus dat ik net wat langzaam was, maar ik was nog even met de sollicitaties bezig. Mevrouw Den Haan.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dank u wel, voorzitter. Dank ook aan de Minister en haar ondersteuning voor alle antwoorden en toezeggingen. Ik weet dat deze Minister een enorm hart heeft voor de ouderenzorg, dus ik zie uit naar alle verbeteringen, maar ook vernieuwingen, want die zijn, denk ik, ook nodig in dit veld.
Ik zat nog even mijn bijdrage terug te lezen en volgens mij heb ik één antwoord op een vraag gemist, of ik heb niet opgelet, dat zou natuurlijk ook zomaar kunnen. Ik bedoel de vraag hoe de Minister aankijkt tegen de oproep van ActiZ om wonen en zorg niet te scheiden in het verpleeghuis en daar de integrale financiering toe te blijven passen.
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Den Haan. Meneer Van Wijngaarden.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):
Ik wil ook graag de Minister bedanken. Ik merk dat zij ontzettend op stoom aan het komen is met de probleemanalyse. Daar horen vervolgens een heel stelsel, moties en toezeggingen bij. Ik merk ook dat de Minister de eindgebruiker van het stelsel iedere keer goed voor ogen heeft, net als wij eigenlijk allemaal. De probleemanalyse is eigenlijk al heel concreet aan het worden. De oplossingsrichtingen zitten nog wat meer in het proces. Daar zijn volgens mij een aantal duidelijke toezeggingen met momenten in de tijd bijgekomen. Dus dat wordt vervolgd.
Dank.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van Wijngaarden. Dan kijk ik naar rechts. Hoeveel tijd is er nog nodig? Ik zei al eerder: we hebben ook een halfuur extra geschorst, dus ik vind het niet erg om iets uit te lopen, maar ik zou wel het liefst zo kort mogelijk schorsen. Wat heeft u nodig, Minister?

Minister **Helder**:
Vijf minuutjes.

De **voorzitter**:
Vijf minuten is voldoende? Dan gaan we stipt om 15.00 uur verder.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:
Goedemiddag. Ik heropen de vergadering voor de beantwoording van de vragen in de tweede termijn. Ik geef graag de Minister het woord.

Minister **Helder**:
Voorzitter. Los van de vragen die net in de tweede termijn zijn gesteld, stonden nog twee vragen uit de eerste termijn open. Mevrouw Werner had gevraagd nog iets preciezer aan te geven waar dat onderzoek nou over ging en wat de toegevoegde waarde was. Ik heb hier een heel epistel over waar we mee bezig zijn geweest, maar dat zal ik niet oplezen. Maar de crux van het onderzoek is dat er wordt onderzocht: hebben de instrumenten die in de eerste termijn zijn ingezet – neem filmpjes die verspreid zijn, een elektronisch magazine en dergelijke – nou echt mensen bereikt, hebben die iets gedaan en wat moeten we in de toekomst doen? Moeten we bijvoorbeeld nog andere kanalen of andere vormen gebruiken? Daar gaat het onderzoek met name over. Dus wat zijn de ingezette acties geweest om de bewustwording te vergroten, hebben die nou geholpen en moeten we dat in de toekomst in dezelfde vorm doen of moeten we andere vormen gebruiken? Een mogelijk resultaat uit dat onderzoek kan zijn een goede, aansprekende kernboodschap, die bewustwordingscampagne met instrumenten die werken, en een kennisplatform met tips voor hoe je kunt bijdragen aan een inclusievere samenleving. Dus het is wel degelijk de bedoeling om daarmee een stapje vooruit te zetten.
Dan vroeg u naar de actieplannen en de hoeveelheid banen. Er zijn twee verschillende trajecten. De actieplannen gaan inderdaad over het aantal ondernemers dat wordt bereikt met actieplannen van VNO-NCW en MKB-Nederland. Dat zijn die 50.000 ondernemers. Die hebben 27 actieplannen opgeleverd over toegankelijkheid in de diverse sectoren. Dus die 27 plannen zijn sectorplannen. Daarvanuit wordt gewerkt aan toegankelijkheid van winkels en producten. Het punt van de banen ligt bij de collega van Sociale Zaken. Er waren in het jaar 2020 ruim 141.000 banen gecreëerd ten opzichte van de 79.000 in 2016, waarbij duurzaamheid inderdaad een belangrijk aandachtspunt is. Ik noem bijvoorbeeld de intentie om het loonkostenvoordeel in het kader van de banenafspraak structureel te maken. Op de vraag hoeveel van deze mensen dan ook daadwerkelijk structureel in een baan blijven hangen – want volgens mij is dat ook wat u bedoelde met duurzaamheid – heb ik nog geen antwoord, maar dat zit 'm dus ook weer in de registratie. Maar ik ga er wel over nadenken.
Mevrouw Westerveld heeft een paar keer aangegeven aan te willen sturen op strengere wetgeving als het gaat om de implementatie van het VN-verdrag. Het VN-verdrag is op dit moment al op verschillende manieren vertaald in de Nederlandse wet- en regelgeving, bijvoorbeeld in de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. Er wordt nu gewerkt aan aanscherping. Ik noem bijvoorbeeld de aanpassing

van artikel 1 van de Grondwet, het wetsvoorstel voor ondersteuning in het stemhokje en het wetsvoorstel rond het breed offensief. Waar het verder op aankomt, is natuurlijk het implementeren in de praktijk. Daar heb ik net al over gesproken en gezegd dat daar de samenwerking met alle partijen op gericht is. De inclusiepacten zijn ook bedoeld om afspraken te maken over concrete partijen.
Verder geven partijen aan dat wet- en regelgeving het organiseren van maatwerk of samenwerking bemoeilijkt. Als dat zo is, dan is dat voor mij aanleiding om te bezien of aanpassing van die wet- en regelgeving nodig is, maar dat wil ik eigenlijk heel praktisch doen, dus ook op aangeven van de partijen. Maar goed, u gaat daar ongetwijfeld toch de motie over indienen.
Dan over de Raad van State en het facultatief protocol. Er was een vraag over de advisering. De Raad van State heeft eerder aan mij aangegeven dat ze in maart met het advies zou komen. Ze hebben vervolgens in maart aangegeven meer tijd te willen nemen om ook in beeld te brengen welke ervaringen er zijn in andere landen. Ze hebben daarbij geen nieuwe termijn genoemd, maar ik zal opnieuw informeren of men inzicht kan geven in de planning. Zodra ik het advies van de Raad van State heb, zal ik dat met u delen. Dan kom ik daarna samen met de collega's binnen het kabinet met een kabinetsreactie daarop.
Dan was ik het antwoord schuldig gebleven op de vraag van mevrouw Den Haan hoe ik aankijk tegen de oproep van ActiZ om het integraal blijven financieren en het wonen niet te scheiden. Volgens mij steunt ActiZ wel de beweging om verpleegzorg ook in grotere mate thuis te gaan leveren. Ze merken daarbij op dat het zorgvuldig moet gebeuren. Dat is ook precies de reden waarom ik zeg dat ik dat ook echt met ActiZ en het veld samen wil doen. Maar dat brengt me nog niet van het idee af om wonen en zorg te scheiden, omdat ik denk dat dat echt ook een stimulans kan zijn. Maar dat heeft nog heel veel haken en ogen en ik ga dat zorgvuldig doen. Dat is onderdeel van het programma Wonen en Ondersteuning met Zorg voor Ouderen. Dus ik leg het niet naast me neer, zeker niet. Ik ben met ActiZ daarover in gesprek. In de toekomst zullen er natuurlijk altijd nog de integraal gefinancierde, klassieke – om ze zo maar even te noemen – verpleeghuiszorgplekken blijven, maar de groei van de verpleeghuiszorgcapaciteit zal toch in die andere vormen moeten plaatsvinden waar de scheiding wonen en zorg er wel is.

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):
Dank u wel. Daar ging het ook met name om.

Minister **Helder**:
Dan mevrouw Agema, die nog een keer de VG7 noemt. Kunnen we het niet makkelijker doen als het gaat om die aanvraag van meerzorg? Ik heb net al gezegd: die aanvraag is op zich makkelijker en de procedure zou makkelijker moeten zijn of makkelijker moeten worden per 1 juli. Maar ik ga niet mee in haar idee om dat gewoon bijna hoofdelijk om te slaan en het helemaal niet meer te onderzoeken. De reden daarvoor is dat uit wat ik nu aan informatie heb, blijkt dat de spreiding toch behoorlijk fors is en het dus niet een gemakkelijk, maar een ingewikkelder verdelingsvraagstuk is. Daarom wil ik dat kostenonderzoek samen met de NZa zorgvuldig doen. Dat is de reden daarvoor.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Van de 56 brieven en de 61 onderzoeken die we vandaag bespreken, gaan er al 3 over dit onderwerp. Mijn hartenkreet is: blijf niet onderzoeken produceren, maar kom op een gegeven moment ergens mee.

Minister **Helder**:
Ik hoor wat mevrouw Agema zegt, maar hier houd ik er toch echt aan vast om dat zorgvuldig te doen. Maar goed, ik denk dat we daar dan niet dezelfde mening over hebben.
Dan was er een vraag van mevrouw Werner. Die had al sollicitanten voor de betaalde baan. Ik moet even onderzoeken hoe we dat precies hebben ingestoken en of er niet al gesprekken met mensen zijn gevoerd. Maar het volgende is in ieder geval mijn intentie. Er staat in ieder geval een vergoeding tegenover en als dat zo is, dan moeten we daar ook gewoon een procedure van maken. In de functie-eisen moeten we ook meenemen dat we het liefst iemand hebben die zelf ook bekend is met een beperking en die dat goed kan doen, c.q. iemand die zo bekend is met een beperking in de naaste omgeving dat die daar ook goed gekwalificeerd voor is. Maar dat wil ik heel nadrukkelijk meenemen. Dus mensen die bij u al reageren, moeten even wachten op de berichtgeving vanuit mij. Dan gaan we aan de slag om ervoor te zorgen dat we een goede aanjager krijgen. We hebben vast ook nog wel commissieleden voor andere commissies nodig. Dus het is alleen maar fijn als mensen zich actief daarvoor melden, wil ik daarmee aangeven.
Ik kijk even op mijn lijstje. Ik heb nog één opmerking, voorzitter. Volgens mij ben ik dan aan alle vragen tegemoetgekomen. Dat was de vraag van de heer Raemakers over Onbeperkt meedoen! en het concreet maken van de doel-middelrelatie. Ik voel dat ook. Ik ben blij dat meneer Van Wijngaarden herkent dat ik echt in de fase zit waarin ik alle problemen wel op tafel heb, maar nog net niet in de fase waarin ik alles concreet beetheb in programma's. Ik had volgens mij gezegd dat ik voor de zomer ga terugkomen op Onbeperkt meedoen! Dat gaat niet, want ik heb daar ook de begrotingsbehandeling binnen VWS voor nodig. Het komt na de zomer, zodat het meegaat in de hele begrotingsvoorbereiding richting Prinsjesdag. Dus ik kom daar na het zomerreces direct bij u op terug.
Dat was volgens mij het lijstje.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):
Wat betreft de kinderen die niet meer thuis kunnen logeren, is mijn punt als volgt. Ik wil niet dat daarnaar gekeken wordt, ik wil eigenlijk gewoon dat er een oplossing komt, omdat ik nu weet van een aantal ouders dat ze met de hartverscheurende keuze zitten: laat ik mijn kind naar een instelling gaan en kan mijn kind niet meer thuis logeren in de weekenden, of houd ik mijn kind thuis, terwijl we ons kind eigenlijk niet meer de zorg kunnen geven die nodig is? Daar zitten ouders nu mee, dus ik wil eigenlijk gewoon dat daar een oplossing voor komt.

Minister **Helder**:
Ik heb in de eerste termijn al aangegeven dat ik de hartenkreet versta en herken uit de praktijk. We zien de casuïstiek ook langskomen. Ik heb aangegeven dat het naar mijn mening nog lastig is om daar een heel generieke maatregel voor te treffen, maar dat ik zeer bereid ben om te kijken wat we daarin praktisch gezien beter kunnen doen. Dus dat is ook inderdaad opnieuw een toezegging. Dat is, denk ik, ook tekenend voor de fase waarin ik zit als Minister op dit moment. Het zijn veel toezeggingen, maar die toezeggingen zijn gelukkig allemaal enerzijds onderdeel van het plan waar ik al mee bezig ben en anderzijds heel goede toevoegingen waar ik de leden van de commissie voor wil bedanken, want ik denk dat we op deze manier samen de zorg beter kunnen maken voor de mensen om wie het echt gaat. Dat is superbelangrijk. Dank daarvoor.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan komen we aan het einde van het commissiedebat. Ten eerste is er een tweeminutendebat aangevraagd met als eerste spreker mevrouw Westerveld. Ten tweede heb ik dertien toezeggingen. Die kunnen we per mail doen. Ik wil daar wel bij zeggen dat ik als voorzitter hoop dat die toezeggingen niet terugkomen in moties in een tweeminutendebat. Het idee is: óf veel toezeggingen en weinig moties óf weinig toezeggingen en veel moties. We gaan nu voor de optie van veel toezeggingen en weinig moties, wat mij betreft. Daar wil ik u toe oproepen. De toezeggingen zal ik per mail doen. Dan rest mij nog iedereen te danken: collega's, mensen van de ondersteuning en natuurlijk de Minister met haar hele team voor de beantwoording van alle vragen. Dank u wel.

Sluiting 15.11 uur.

NAGEKOMEN LIJST VAN TOEZEGGINGEN

1. De Minister voor LZS informeert de Kamer voor de zomer (2022) over de programmatische invulling en de benodigde middelen voor de Toekomstagenda zorg; zij voegt tevens een extra hoofdstuk toe aan de Toekomstagenda zorg over volwaardig leven en meer specifiek over mensen met een levenslange/levensbrede beperking (toezegging aan de commissie).
2. De Minister voor LZS zal in mei (2022) de reeds toegezegde hoofdlijnenbrief arbeidsmarktbeleid in de zorg naar de Kamer sturen en daarin ook meenemen de punten over voltijdswerken en de financiële consequenties van langer werken (via bewindspersoon SZW) (toezegging aan het lid Agema).
3. De Minister voor LZS zal voor het einde van het jaar (2022) een stand van zakenbrief naar de Kamer sturen over de groepsmeerzorg (toezegging aan het lid Agema).
4. De Minister voor LZS zal met Valys nog eens kijken naar een mogelijke vereenvoudiging van de administratieve lasten bij Valys en de uitkomst daarvan terugkoppelen aan de Kamer (toezegging aan het lid Agema).
5. De Minister voor LZS stuurt dit jaar (2022) een uitgewerkte aanpak over passende zorg in de langdurige zorg naar de Kamer (toezegging aan de commissie).
6. De Minister voor LZS geeft uiterlijk in het derde kwartaal 2022 helderheid over de continuering van de experimenten domeinoverstijgende samenwerking (toezegging aan de commissie).
7. De Minister voor LZS komt na het zomerreces 2022 terug op het proces van indicatiestelling tot aanvraag pgb en de verbeteringen die kunnen worden aangebracht. Dit wordt betrokken bij de brief over de bestuurlijke afspraken Zorgverzekeringswet 2023 (toezegging aan het lid Van Wijngaarden).
8. De Minister voor LZS zal het punt «oog voor structurele eenzaamheid» meenemen in de voortzetting van het programma Eén tegen eenzaamheid (toezegging aan het lid Den Haan).
9. De Staatssecretaris van VWS zal de Kamer voor de zomer (2022) informeren over de voortgang actieprogramma Valpreventie (toezegging aan het lid Van Wijngaarden).
10. De Minister voor LZS komt voor 1 juli (2022) terug op de meerjarige indicatie kindzorg, de uitvoering indicatiestelling palliatieve zorg bij kinderen en het delen van medische gegevens door zorgverzekeraars (toezegging aan het lid Van Wijngaarden).
11. De Minister voor LZS zal voor de zomer (2022) schriftelijk reageren op de vraag van het lid Westerveld over hulpmiddelen.
12. De Minister voor LZS zal bij de Raad van State informeren wanneer zij het advies over het facultatief protocol VN-verdrag handicap zal ontvangen en zal dat zodra ze het heeft naar de Kamer sturen. Daarna volgt de kabinetsreactie over het facultatief protocol (toezegging aan de commissie).