

Vergaderjaar 2007–2008

29 214

Subsidiebeleid VWS

Nr. 34

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 19 augustus 2008

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 19 juni 2008 overleg gevoerd met minister Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en staatssecretaris Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brieven van de minister van VWS d.d. 23 juli en 6 november 2007 inzake versterking van patiënten-, gehandicapten- en ouderenorganisaties en beantwoording commissievragen ter zake (29 214, nrs. 24 en 28);**
- **de brief van de minister en staatssecretaris van VWS d.d. 6 maart 2008 inzake versterking patiënten-, gehandicapten- en ouderenorganisaties (29 214, nr. 30);**
- **de brief van de minister en staatssecretaris van VWS d.d. 30 mei 2008 inzake informatie Fonds PGO (29 214, nr. 31).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA) ziet als doel van de nieuwe subsidiesystematiek dat cliënten- en patiëntenorganisaties maximaal de ruimte hebben om zich te ontwikkelen tot stevige organisaties, dat de koepelstructuur het totale veld van cliënten en consumenten vertegenwoordigt, dat de financiering van de organisaties en koepels transparant is, dat de Programmaraad onafhankelijk en op basis van heldere criteria subsidieaanvragen beoordeelt en dat de start per 1 januari 2009 gegarandeerd goed verloopt. Zij geeft het kabinet de complimenten voor de waardering die het in zijn brieven uit voor het PGO-veld en voor de gesprekken die het met het veld heeft gevoerd, waardoor draagvlak is gecreëerd voor de uitvoering van de nieuwe systematiek. Zij dankt de minister voor de toezegging dat de cliënten- en patiëntenorganisaties voor slachtoffers van seksueel geweld integraal onder de subsidiesystematiek blijven vallen. Zo'n 200 organisaties en tienduizenden vrijwilligers behartigen de belangen van patiënten en cliënten, verstrekken informatie en organiseren contacten met lotgenoten. Vrijwilligers zorgen voor participatie, geven de kwetsbare groepen in de samenleving duidelijke stem in het overleg met overheden, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Zij zorgen ervoor dat de diversiteit wordt recht gedaan, waardoor mensen met een beperking, een

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Halsema (GroenLinks), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), Jan de Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Heerts (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA) en Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie).
Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Vendrik (GroenLinks), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Vietsch (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Atsma (CDA), Van der Ham (D66), Çörüz (CDA), Gill'ard (PvdA), Smilde (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), Arib (PvdA), Kamp (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Tichelaar (PvdA), Ortega-Martijn (ChristenUnie) en De Wit (SP).

ziekte, een psychische aandoening of een hoge leeftijd zich gehoord en begrepen voelen en zich thuis kunnen voelen bij hun eigen organisaties. Mevrouw Willemse is daarom wel voor samenwerking tussen organisaties, maar niet voor fusies. Juist in een samenleving die steeds anoniemer wordt en snelle technologische ontwikkelingen doormaakt, is het van belang dat kwetsbare groepen van dichtbij gehoord en begrepen worden zodat zij in de samenleving volwaardig kunnen participeren.

De tijdelijke regeling ondersteuning cliëntenparticipatie loopt af per 31 december 2008. Een bedrag van 1 mln. is beschikbaar door onderuitputting. Het is van groot belang dat deze ondersteuning na deze datum doorgaat zolang dat nodig is. Zorgbelang Nederland is een belangrijke speler. Welke taak en welke garantie heeft deze organisatie in de toekomst?

Vooralsnog is er in de nieuwe systematiek erkenning voor drie koepels: de Chronisch zieken en gehandicaptenraad Nederland (CG-Raad), de Nederlandse patiënten en consumenten federatie (NPCF) en het Coördinatieorgaan samenwerkende ouderenorganisaties (CSO). Aan de ggz-sector en de vg-sector wordt echter geen erkenning gegeven in een koepel, terwijl zij hetzelfde werk doen en ook hun stem moet doorklinken voor belangenbehartiging. Dat de vijf sectoren bereid zijn om met elkaar in gesprek te gaan, betekent nog niet dat zij elkaars vertegenwoordiger kunnen zijn of worden. De ggz- en de vg-sector dienen zowel in zeggenschap als in geld volledig gelijkwaardige te zijn aan de andere drie koepels. Zij moeten aanwezig kunnen zijn bij het overleg tussen de minister en de drie koepels en zij moeten deel kunnen nemen aan de klankbordgroep.

Ongeveer 30 organisaties krijgen onder de nieuwe systematiek te maken met een forse afbouw van hun basissubsidie. Hebben zij voldoende garanties dat zij hun taken in de toekomst kunnen blijven vervullen? Kan de minister uitleggen wat dit bijvoorbeeld voor de Stichting Pandora betekent? De minister heeft al aangegeven niet te willen overgaan tot indexering. Mevrouw Willemse vraagt of de prijsindex wel kan worden toegepast. Uit de brieven van de regering blijkt niet welke criteria gelden voor de verdeling van gelden voor medezeggenschap. Valt de Stichting Vraag Raak bijvoorbeeld ook onder de nieuwe regeling?

Uiterlijk 30 maart 2009 vindt de beoordeling van de ingediende vierjarenprogramma's plaats. Kunnen de bewindslieden garanderen dat de organisaties na 1 januari 2009 de salarissen kunnen betalen? Wordt bij de benoeming van de leden van de Programmaraad rekening gehouden met kennis op specifieke terreinen van de zorg? In 2011 zal een evaluatie van de nieuwe systematiek plaatsvinden. Het is belangrijk dat de beoordelingscriteria tijdig worden vastgesteld zodat de organisaties weten waar zij naar toe moeten werken. Tot slot vraagt mevrouw Willemse of de minister wil aangeven wat het verschil is tussen het Fonds PGO als zelfstandig bestuursorgaan en als PGO-unit bij het CIBG (Centraal Informatiepunt Beroepen in de Gezondheidszorg).

De heer **Van der Vlies** (SGP) herinnert eraan dat met dit proces van structurering en clustering is begonnen onder de afspraak dat er fair play zou zijn. Alle organisaties van vrijwilligers en anderen die zich inzetten op deelgebieden van de zorg dienen een reële kans te hebben. Dat zal een van de toetsingspunten van de SGP-fractie zijn. Een clustering heeft weliswaar plaatsgevonden, maar de vraag laat zich stellen hoe duurzaam en vormvast de PGO-organisaties en de koepels zijn. Als organisaties met verschillende identiteiten bij elkaar worden gebracht, ontstaat discussie over de eigen identiteit. De ANBO is om deze reden uit het CSO getreden en verwerft zich nu een eigen positie. Een toekomstvisie op dit vlak is nodig nu de regering als uitgangspunt heeft dat er meer aandacht moet zijn voor de versterking van de belangenbehartiging van patiënten en consumenten. Een subsidie moet daarom vergezeld gaan van een beleid waardoor verschillende groepen zich vertegenwoordigd weten. Kan de

minister bevestigen dat de indeling in doelgroepen wordt losgelaten en dat individuele organisaties in aanmerking kunnen komen voor een basis-subsidie? Wanneer is onderzoek gedaan naar de relevantie van de subsidie van € 90 000 en hoe komt de minister tot de stelling dat dit bedrag afdoende is? De koepels dienen een gezamenlijk plan in te dienen. Door de divergentie in de doelen van ieder van de koepels vraagt de heer Van der Vlies zich af hoe realistisch het is om ervan uit te gaan dat dit plan ook daadwerkelijk wordt opgesteld. Ontvangen de koepels dan ook gezamenlijk een subsidie of wordt deze over de koepels verdeeld? Het Platform VG en het Landelijk platform GGZ zijn relevante deelsectoren die naast de huidige drie koepels een plaats moeten krijgen zodat er geen sprake is van ongelijke behandeling. In het beleid van de regering moet specifiek aandacht worden gegeven aan de verstandelijk gehandicapten en de geestelijke gezondheidszorg. Het is dan logisch om de koepels te betrekken bij het beleid zodat op basis van gelijkwaardigheid wordt onderhandeld over een overkoepelende koepel.

Krijgt VG Belang overigens zelfstandig een subsidie voor haar activiteiten? Waarom betreft de minister de vg-sector niet bij zijn beleid, terwijl deze sector een substantieel deel van de AWBZ-gelden ontvangt? De heer Van der Vlies vraagt verder aandacht voor de positie van familieorganisaties. Zij kunnen in aanmerking komen voor een met de doelgroep gedeelde basissubsidie. Is dit onder de nieuwe systematiek veranderd? Hebben de familieorganisaties een daarmee samenhangende patiëntenorganisatie en als dat niet het geval is, kunnen zij dan toch in aanmerking komen voor de instellingssubsidie? KansPlus krijgt in tegenstelling tot vergelijkbare organisaties voor diverse taken geen subsidie. Met het oog op een gelijke behandeling zou dit rechtgetrokken moeten worden. Kan de minister dat toezeggen?

De minister stelt dat de nieuwe regels het realiseren van fusies niet ontmoedigt, maar in de praktijk komen instellingen na een fusie ook maar in aanmerking voor een subsidie van maximaal € 90 000. Is er dan na een fusie niet automatisch minder geld beschikbaar? Dat werkt toch demotiverend, ook als er inhoudelijke redenen voor een fusie zijn.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie) wijst erop dat PGO-organisaties een grote maatschappelijke betekenis hebben. Door de wijzigingen in het zorgstelsel wordt een grotere rol toegekend aan vraagsturing, waardoor het belang van deze organisaties verder is toegenomen. Vraagsturing vraagt om een sterke derde partij en het is de taak van de overheid om de randvoorwaarden te stellen waarbinnen PGO-organisaties een goede invulling kunnen geven aan hun functie. De organisaties zelf moeten zich ervoor inspannen om de belangen van hun leden zo goed mogelijk te vertegenwoordigen. Samenwerking kan daarbij een belangrijk instrument zijn, maar er moet ruimte zijn voor identiteit en diversiteit. Dit zijn dan ook de uitgangspunten waarop mevrouw Wiegman de nieuwe systematiek zal beoordelen.

Het is goed dat voor PGO-organisaties structureel 10 mln. extra ter beschikking wordt gesteld. De bedenkingen die mevrouw Wiegman had tegen de nieuwe subsidiesystematiek zijn met de brieven van 6 maart (29 214, nr. 30) en 30 mei (29 214, nr. 31) grotendeels weggenomen. Diversiteit en identiteit worden beter gewaarborgd. Zij is er blij mee dat de posities van het Landelijk platform GGZ en het Platform VG worden versterkt, maar hoe de samenwerking tussen de verschillende koepelorganisaties vorm zal krijgen en hoe ervoor wordt gezorgd dat cliënten- en familieorganisaties uit de geestelijke gezondheidszorg en de verstandelijke gehandicaptenzorg een gelijkwaardige plaats krijgen, moet nog worden verduidelijkt. Sommige organisaties kunnen door hun specifieke aard alleen nog maar in aanmerking komen voor projectsubsidies. Voor een functie zoals informatievoorziening kan geen beroep worden gedaan op een projectsubsidie en dat kan problemen opleveren. Ook een kleine

organisatie heeft een telefoon nodig en iemand die de telefoon op kan nemen. Soms is speciale apparatuur nodig zoals een beeldtelefoon voor een dovenorganisatie. Is de minister bereid voor deze organisaties te zoeken naar een oplossing op maat? Wellicht kan de werkgroep Wenkend Perspectief hierbij een rol spelen. Welke regeling is getroffen voor Per Saldo? Inzake de ondersteuning van cliëntenorganisaties in relatie tot de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) sluit mevrouw Wiegman zich aan bij mevrouw Willemse.

Mevrouw **Leijten** (SP) vindt dat marktwerking in de zorg vraagt om een betere organisatie van patiënten, ouderen en gehandicapten zodat zij tegenwicht kunnen bieden aan andere spelers in de zorg en hun belangen behartigd weten tegenover de politiek. Een goede subsidieregeling voor deze organisaties moet ervoor zorgen dat zij deze rol kunnen vervullen. Het plan voor de PGO-organisaties is verbeterd, maar is het goed genoeg? In de koepelstructuur ontbreken koepels voor de ggz en de verstandelijk gehandicapten, zodat de desbetreffende organisaties vallen onder de koepels van patiënten, gehandicapten en ouderen. Beide organisaties hebben zich in een platform vertegenwoordigd. Moeten niet ook zij een koepel of een daarop gelijkende structuur hebben? Ouder- en familie-organisaties ontbreken ook in het nieuwe plan, terwijl ook deze organisaties erg belangrijk zijn voor lotgenotencontact en ondersteuning door deskundigen. Sommige organisaties worden geconfronteerd met een forse achteruitgang, zoals de Stichting Pandora en de Vereniging samenwerkende ouder- en patiëntenorganisaties (VSOP). Welke toekomst is er voor deze organisaties binnen de huidige subsidiesystematiek?

Een visie op de verschillende structuren van ondersteuning, begeleiding en kennisverwerving ontbreekt op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Als deze er wel is, kan voorkomen worden dat het wegvallen van ondersteuning op bijvoorbeeld rijksniveau doorwerkt in andere lagen. Een visie op de diversiteit in het veld is eveneens van belang. Kleine patiëntenorganisaties, die belangrijk zijn omdat zij de belangen behartigen van patiënten met zeldzame ziektes, dreigen onder de nieuwe financierings-systematiek weg te vallen omdat wordt uitgegaan van het ledenaantal van een organisatie. Het is daarom interessant om na te denken over het bereik onder de doelgroep als criterium voor financiering. Een visie op het specifieke karakter van patiënten- en gehandicaptenorganisaties is ook wenselijk. De programma's gaan voorbij aan de wetenschap dat belangenbehartiging gaat om continue aandacht en langdurige verbintenissen. Wat vindt de minister van de continuïteit in de programma's? Het zou zonde zijn als organisaties door een iets te ondoordacht beleid failliet gaan of geld moeten halen uit sponsoring, wat de onafhankelijkheid aantast.

De minister heeft na de debatten steeds gesprekken met het veld gevoerd en aanpassingen doorgevoerd. Dat is te waarderen, maar is het goed genoeg? Een versnelling van het proces lijkt mevrouw Leijten niet nodig. Een pas op de plaats is verdient steun zodat bekeken kan worden hoe de ggz en de verstandelijk gehandicapten een meer eigenstandige rol kunnen krijgen. Het is verstandig om evaluaties af te wachten van programma's zoals Zekere Zorg.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD) sluit zich allereerst aan bij de vragen van de heer Van der Vlies. De brieven van de bewindslieden maken duidelijk dat zij van mening zijn dat PGO-organisaties voorzien in een brede maatschappelijke behoefte en bijdragen aan het welbevinden van mensen die door omstandigheden kwetsbaar zijn. Kennelijk hebben zij vooral gekozen voor het lotgenotencontact. Toch lijkt in het nieuwe beleid een verschuiving op te treden waardoor de belangenbehartiging minder goed van de grond komt. Bij de totstandkoming van de Zorgverzekeringswet en de Wmo heeft de Kamer juist extra geld vrijgemaakt voor bijvoorbeeld de

NPCF, de CG-Raad en Zorgbelang Nederland. Nu komt hier een einde aan en vloeien de gelden terug naar patiëntenorganisaties die nog niet weerbaar genoeg zijn om een vuist te vormen. Mevrouw Van Miltenburg vreest dan ook dat de organisaties voor zichzelf kiezen en dat er voor belangenbehartiging onvoldoende aandacht zal zijn.

Gekozen is voor drie brancheorganisaties, maar wat wordt precies bedoeld met de term «brancheorganisaties»? De ggz en de verstandelijk gehandicapten, maar ook de VSOP, worden niet gehoord. Ook voor hen moet er een brancheorganisatie zijn die hetzelfde bedrag ontvangt als de andere koepels.

De toekomstige positie van het Fonds PGO is onduidelijk. De Programmaraad komt erbij en de PGO worden dichterbij de politiek gebracht. Het lijkt erop dat daardoor meer bureaucratie ontstaat. Is het niet beter om de PGO dan maar op te heffen en deze functies daadwerkelijk terug te brengen onder de rechtstreekse verantwoordelijkheid van het ministerie? Mevrouw Van Miltenburg is dan wel benieuwd wat de Algemene Rekenkamer over een paar jaar te melden heeft als de doelstelling en de opbrengst van de 10 mln. extra per jaar niet duidelijk zijn. Het lijkt haar dat dit bedrag niet zal leiden tot belangenbehartiging en een krachtige patiëntenorganisatie. Zij hoopt dat organisaties die willen fuseren, de afzonderlijke subsidies mogen samenvoegen en daadwerkelijk gaan samenwerken. De schamele 5 mln. die de minister investeert in samenwerking vindt zij overigens niet in verhouding staan tot de doelstelling dat samengewerkt moet worden.

Veel bureaus besteden bij het indienen van subsidieaanvragen veel tijd aan het afleggen van verantwoording tegenover de verschillende ministeries. In de desbetreffende motie-Van Miltenburg wordt gewezen op de ernstige verhoging van de administratieve lastendruk die hierdoor ontstaat. Organisaties die levenslang belangen willen behartigen zouden maar één keer per jaar op één formulier bij alle ministeries in één keer verantwoording hoeven moeten af te leggen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks) heeft de indruk dat het plan dat nu voorligt zich laat kwalificeren als een extreme make-over van hetgeen daarvoor is bedacht.

Het budget voor de gehele gezondheidszorg is ongeveer 55 mld. tot 60 mld. Het Fonds PGO heeft een budget van 40 mln. Dat betekent dat ongeveer 0,7 promille van het totaal beschikbare geld voor de gezondheidszorg wordt besteed aan cliëntenondersteuning. Dat maakt op de heer Vendrik een buitengewoon scharrige indruk. Een ontwikkelingsubsidie van maximaal € 90 000 is wel heel zuinig. De cliëntenorganisaties zijn voor de politiek belangrijk om te kunnen beoordelen of de veranderingen die zijn ingezet, inderdaad vooruitgang inhouden. Steeds meer mensen zijn aangewezen op de gezondheidszorg, maar de budgetten voor deze organisaties blijven de komende jaren nominaal vrijwel gelijk. Een koppeling met het «grote» budget zou toch logisch zijn, zodat een groter beroep op de gezondheidszorg leidt tot een groei van de budgetten voor de cliëntenondersteuning en participatie. Kan de minister dit toezeggen? Door de kleine budgetten zijn de organisaties benauwd voor de toekomst. Sommigen, zoals de ggz, komen er erg bekaaid van af. Eigenlijk wordt schaarste en armoede verdeeld in plaats van een wenkend perspectief geboden.

De Programmaraad krijgt een vorstelijk mandaat. De beslissing van deze raad is de uitkomst, want de bewindslieden toetsen niet meer dan marginaal. Kan de minister aangeven binnen welk kader deze raad zal functioneren? De functie van de cliëntenorganisaties staat als het ware ten dienste van het driepartijensysteem van zorgverzekeraars, zorgverleners en zorgconsumenten. Kennisontwikkeling, deskundigheidsbevordering en het opdoen van ervaring in het veld worden vervat in maatschappelijke en politieke berichten: die functie is altijd aan patiënten- en cliënten-

organisaties toegedicht, maar lijkt nu te verdwijnen omdat zij te veel een positie moeten innemen in het driepartijensysteem. Ook daarom zou meer geld aan deze organisaties moeten worden besteed.

Is het juist dat voor de ggz en de verstandelijk gehandicapten een aparte vierde koepel in het leven wordt geroepen of wordt toch een vorm van integratie met een van de andere koepels nagestreefd?

Mevrouw **Van Dijken** (PvdA) benadrukt dat patiënten en consumenten binnen het nieuwe zorgstelsel als partner in het driepartijensysteem van zorgverzekeraars, zorgverleners en zorgconsumenten een sterke rol moeten kunnen spelen. Iedereen, maar ook de politiek heeft belang bij een goede organisatie van de zorg. Het huidige kabinet heeft op dit gebied een forse sprong vooruit gemaakt. Er is niet alleen naar geld gezocht, maar ook naar draagvlak en samenwerking. Deze aanpak is een compliment waard. Het kabinet heeft wel degelijk een visie op de rol van cliënten- en patiëntenorganisaties en mevrouw Van Dijken ondersteunt deze visie. Er moeten sterke PGO-organisaties zijn met optimale kansen voor ondersteuning en belangenbehartiging, maar ook voor samenwerking en overbrugging.

Duidelijkheid is wel nodig over de positie van de verstandelijk gehandicapten en de ggz. Daaraan moet recht gedaan worden. Voor verschillende organisaties is nog niet duidelijk wat precies van hen wordt verwacht. Daarvoor dient nog een slag gemaakt te worden. Zo is de positie van Zorgbelang Nederland en de PGO-organisaties die de belangen behartigen van kleine groepen nog onduidelijk. Deze organisaties moeten wel overeind blijven. Het is bijna niet reëel om te eisen dat minimaal 60% van een doelgroep lid moet zijn van een organisatie. Een percentage van 10 lijkt mevrouw Van Dijken veel reëler zodat ook de kleine clubs overeind blijven. De subsidie voor de VSOP lijkt terug te gaan naar € 30 000. Dan wordt het wel erg lastig om een telefoon, een pc en een werknemer te handhaven. Is het de bedoeling van de minister dat de VSOP verdwijnt? Iedereen is het erover eens dat samenwerking goed is, maar in theorie is samenwerken aanzienlijk makkelijker dan in de praktijk, zeker als op samenwerking een financiële straf staat. Wil de minister dit aspect opnieuw bezien?

Welke besluiten gaat de Programmaraad precies nemen en welke personen nemen zitting in deze raad? Het is belangrijk dat de leden van deze raad door het veld worden herkend en beschikken over inhoudelijke en bestuurlijke deskundigheid, zodat de raad kan rekenen op draagvlak binnen de PGO-organisaties. Voor PGO-organisaties moet duidelijker zijn wat van hen wordt verwacht bij het aanvragen van projectsubsidies en welke eisen daarbij worden gesteld. De minister vindt medezeggenschaps-ondersteuning erg belangrijk, maar een van de organisaties die bij medezeggenschap ondersteuning verlenen dreigt te verdwijnen.

De vg-sector en de ggz moeten binnen het nieuwe systeem een eigenstandige, nevenschikbare positie kunnen innemen. Er zouden geen drie koepels moeten zijn, maar één koepel met vijf poten.

Antwoord van de bewindslieden

De **minister** erkent dat de cliëntenorganisaties in de klassieke driehoeksverhouding hard nodig zijn. Zij vormen daarom een belangrijk speerpunt in het beleid voor de komende jaren. Een van de aspecten daarin is het preciseren van de rol van de patiëntenorganisaties. Ondanks het feit dat aan het begin van deze kabinetsperiode binnen het Budgettair kader zorg (BKZ) 1,5 mld. bezuinigd moest worden, is aan het budget voor de patiëntenorganisaties 25%, 10 mln., structureel toegevoegd. Daarmee is getracht aan te geven dat patiëntenorganisaties in het zorgstelsel buitengewoon belangrijk zijn. Er is niet alleen op het financiële vlak geïnvesteerd, maar ook in de rechtspositie van de cliënt en de patiënt en in het

versterken van hun positie in wetgeving over de cliënt en kwaliteit van zorg. Of deze wet één wordt wordt nog bezien, maar in elk geval zullen een onafhankelijke geschillenbeslechting, medezeggenschap en dergelijke worden geregeld.

Door te investeren in de huidige subsidierelaties worden patiëntenorganisaties belangrijke partners die invloed kunnen uitoefenen op het ontwikkelen van richtlijnen en zorgstandaarden en, daarvan afgeleid, de kwaliteitscriteria op basis waarvan patiënt en cliënt kunnen zien waar kwaliteit wordt geboden. Patiëntenorganisaties dragen eraan bij dat bijvoorbeeld ouderen of mensen met een beperking langer kunnen meedoen in de samenleving en langer de regie over het eigen leven kunnen blijven voeren. De minister benadrukt dat 70% tot 80% van alle middelen in de zorg wordt besteed aan de zorg voor chronisch zieken. De patiënt wil langer zelfstandig zijn. In de zorgstandaarden krijgt het zelfmanagement daarom een belangrijke plaats. Daardoor krijgt ook de patiënt zelf bij het invullen van deze zorgstandaarden een belangrijke rol. Als de zorg niet samenhangend wordt aangeboden moet de patiënt kunnen achterhalen wie de beste zorg aanbiedt en een goede positie bij geschillenbeslechting hebben. De minister vindt 40 mln. voor het Fonds PGO een flinke stap, maar sluit desalniettemin niet uit dat uit de evaluatie in 2011 voortvloeit dat verdere stappen moeten worden gezet. Als uit de evaluatie naar voren komt dat zelfmanagement ertoe doet, kan worden gedacht aan het integreren van zelfmanagement in het zorgpakket. Dat gebeurt nu al op het gebied van preventie door bewegen en niet roken, maar dat kan ook in het kader van de behandeling van chronisch zieken een plaats krijgen. In het onderzoek van professor Schrijvers komt naar voren dat vooral voorlichting en lotgenotenactiviteiten van groot belang zijn als aanvulling op de reguliere gezondheidszorg.

De ontwikkeling van zorgstandaarden en richtlijnen dient te worden begeleid door een kwaliteitsinstituut. Het is van belang om de patiëntenorganisaties daarin een positie te geven. Hoe de kostenstructuur daarvan zal zijn, moet de minister nog bezien, maar de kosten mogen geen barrière zijn voor participatie in het ontwikkelen van een kwaliteitsinstituut. Bij de ontwikkeling van de zorgstandaarden zal worden bekeken in welke mate preventie een rol kan spelen en welke implicaties dat heeft voor het pakket. Op basis van de zorgstandaarden worden kwaliteitscriteria ontwikkeld. Voorlichting is daarbij van essentieel belang. Dit zal de betekenis van patiëntenorganisaties accentueren en de ledentallen van organisaties doen toenemen. De minister verwijst hierbij naar de American Association of Retired Persons (AARP). De wisselwerking tussen patiënt en organisaties wil de minister een impuls geven door de wetgeving over de cliënt en kwaliteit in de zorg, door meer oog voor de positie van de patiënt bij zorgstandaarden en richtlijnen en door het subsidiëren van instellingen die de patiënt een positie kunnen geven. Een van de criteria bij de basissubsidie is dan ook het ledental van de organisatie. De minister verwacht meer van de dynamiek in en het wervingsvermogen van de sector dan van de financiële handreiking die organisaties wordt gedaan. Er is subsidie mogelijk voor organisaties die zich willen professionaliseren. Door te werken met de vierjarenplannen is er sprake van continuïteit. Op basis van de plannen wordt ook voor vier jaar een budget toegekend. Het realiseren van de rol van patiënten wil de minister niet helemaal aan de markt overlaten, zoals dat bij de AARP wel het geval is, omdat de organisaties voor patiënten, ouderen en chronisch zieken dan een financiële stap terug moeten doen. Een van de belangrijke criteria op basis waarvan door de Programmaraad subsidies worden toegekend aan vierjarenprogramma's is samenwerking.

De nu voorgestelde subsidiesystematiek is nog niet definitief in die zin dat zij steeds voor verbetering vatbaar is. Daarom zal ook in de toekomst steeds overleg worden gevoerd met de hele zorgsector over de ontwikkeling van deze systematiek. Over het beoordelingskader dat is ontwikkeld

zal deze zomer opnieuw een bijeenkomst met partijen plaatsvinden. Daarnaast vindt overleg plaats met de CG-Raad, het CSO en de NPCF en worden met de individuele PGO-organisaties gesprekken gevoerd. De minister zegt dat de koepels niet aan financiële spankracht of subsidie-mogelijkheden zullen inboeten.

Onder de nieuwe subsidiesystematiek wordt een basissubsidie toegekend van maximaal € 90 000. De ratio achter dit bedrag zal de minister achterhalen en aan de Kamer meedelen. Voor het overgrote deel wordt de hoogte van het bedrag bepaald door het ledental, maar er zijn ook andere factoren die de hoogte bepalen. Daarnaast wordt maximaal € 30 000 toegekend voor professionalisering van de organisatie. Op basis van de vierjarenplannen waarover de Programmaraad de bewindslieden zal adviseren, kan een aanvullende subsidie worden gegeven. Daarmee zijn de komende jaren 5 mln. tot 10 mln. gemoeid. Of in plaats van de ledentallen gekeken kan worden naar het bereik van een organisatie is serieus onderzocht, maar dat blijkt niet mogelijk te zijn. De minister is bereid om de Kamer van de verkenning op dit vlak in kennis te stellen. De doelstellingen van de nieuwe systematiek zijn mede versleuteld in de accenten die de Programmaraad zal leggen: kennis en innovatie, maatschappelijke participatie, kwaliteit en transparantie, het verspreiden van kennis en kunde over bepaalde aandoeningen en de positie van individuele patiënten, gehandicapten en ouderen. De minister gaat ervan uit dat met de € 30 000 een professionaliseringsslag kan worden gemaakt en dat met de € 90 000 zaken worden opgepakt zoals belangenbehartiging en lotgenotencontact. Samenwerking zal uiteindelijk tot voordelen leiden, in economisch perspectief, maar ook doordat organisaties van elkaar kunnen leren. Samenwerking is om die reden voor de Programmaraad straks een belangrijk aspect bij de beoordeling van de meerjarenplannen. Ook op praktisch niveau kan naar samenwerking worden gezocht, bijvoorbeeld op het terrein van huisvesting, faciliteiten, personeel, informatisering et cetera. Wellicht worden ook hierop criteria geformuleerd.

Vanaf 5 juni 2008 kunnen PGO-organisaties de ontwikkelingsubsidie van € 30 000 aanvragen voor het jaar 2008. De werkgroep Wenkend perspectief zal de minister medio juli adviseren over de minimumcriteria voor het behoud van deze € 30 000 per 1 januari 2011. Deze werkgroep zal ook een beeld schetsen van de sterke PGO-organisatie in de toekomst. Een en ander hangt samen met het ijkjaar 2011 en kan als leidraad dienen bij het opstellen van de vierjarenplannen. Dit beeld wordt besproken met de PGO-veld en zal na de zomer naar het kabinet worden gestuurd.

De minister is zich bewust van de bestaande verschillen in de uitgangspositie van de organisaties. Daarom is gekozen voor een ingroei-model. Organisaties kunnen ervoor kiezen om voor 1 januari 2009 of eind 2010 een vierjarenplan in te dienen. De CG-Raad, het CSO en de NPCF zullen de PGO-organisaties al dit jaar gezamenlijk ondersteunen bij het opstellen en uitvoeren van de vierjarenprogramma's. Daarvoor is de genoemde 1,5 mln. uitgetrokken. De ondersteuning moet zich richten op het gehele PGO-veld en dus niet alleen op de achterban van de CG-Raad, het CSO en de NPCF en is niet afhankelijk van de grootte van de te ondersteunen organisatie. De rekenregel voor de basissubsidie van maximaal € 90 000 is gunstig voor kleinere organisaties, die relatief meer krijgen. De € 30 000 subsidie voor de professionalisering is een vast bedrag dat niet afhangt van de omvang van de organisatie. Ook dat is dus positief voor de kleinere organisaties.

Bijna alle organisaties die nu subsidie ontvangen uit het Fonds PGO kunnen aanspraak maken op het basisbedrag van maximaal € 90 000, een ontwikkelingsubsidie van € 30 000 en aanvullende middelen. Dertig organisaties kunnen er financieel op achteruitgaan. De subsidie van deze organisaties wordt teruggebracht naar € 90 000 plus € 30 000. Zij gaan er alleen maximaal op achteruit als zij er niet in slagen om een goed vierjarenprogramma in te dienen. Voor deze organisaties geldt wel een

afbouwregeling: in 2009 90% van de totale instellingssubsidie, in 2010 60% en in 2011 30%. Voor het jaar 2012 zijn het bedrag van maximaal € 90 000 en de daarbij horende rekenregel maatgevend. Dit geldt ook voor de Stichting Pandora. De Federatie van ouders van dove kinderen (Fodok) komt volgend jaar in aanmerking voor een instellingssubsidie waarmee zij structurele activiteiten kan ondernemen op het gebied van lotgenotencontact, voorlichting, belangenbehartiging en professionalisering. De huidige instellingssubsidie van Fodok van € 45 000 zal wel lager uitvallen omdat de nieuwe instellingssubsidie wordt berekend aan de hand van de rekenregel en Fodok een relatief gering aantal natuurlijke personen heeft als lid. De afbouw zal plaatsvinden volgens de zojuist genoemde regeling. Fodok kan aanspraak maken op € 30 000 ontwikkelingssubsidie. Gedurende de looptijd van het vierjarenplan kan Fodok de middelen behouden indien zij vanaf 2011 kan aantonen te voldoen aan de minimumeisen die mede op basis van de suggesties van Wenkend perspectief worden vastgesteld. Dient Fodok een goed vierjarenprogramma in, dan is achteruitgang wellicht niet aan de orde.

Na dit algemeen overleg zal de subsidieregeling verder worden uitgewerkt. Begin juli 2008 wordt de vierde jaarbeurssessie gehouden, waarin het concept beoordelingskader en de resultaten van de werkgroep Wenkend perspectief worden gepresenteerd. Begin september wordt de subsidieregeling samen met het beoordelingskader en het daarbij behorende format gepubliceerd en ter informatie verstuurd aan de PGO-organisaties en de Kamer. Vanaf september houdt het Fonds PGO in samenwerking met de koepels en het departement voorlichtingsbijeenkomsten over de nieuwe regelingen. Uiterlijk april 2009 wordt een besluit genomen over de verdeling van de aanvullende middelen. De koepels zullen binnenkort een plan indienen voor de ondersteuning bij het opstellen van de meerjarenplannen.

Het kabinet is uitgegaan van drie koepels omdat de CG-Raad, het CSO en de NPCF beogen om gezamenlijk het hele PGO-veld te ondersteunen zonder onderscheid naar organisaties en sectoren. Expliciet is aangegeven dat zij bijzondere aandacht moeten hebben voor de vg- en de ggz-sector. De drie koepels hebben in een brief meegedeeld dat zij het gesprek willen aangaan met het Landelijk platform GGZ en het Platform VG voor het realiseren van een nieuwe topstructuur. Deze nieuwe organisatie moet gebaseerd zijn op nevenschiktheid van de daaronder vallende organisaties. Zij kan bijvoorbeeld geïnstitutionaliseerd worden via een kamerstructuur voor de verschillende sectoren: een kamer voor chronisch zieken, voor de ggz, voor de verstandelijk gehandicapten enzovoorts. Het is van belang dat het proces daartoe wordt gekenmerkt door gelijkwaardigheid van alle partijen en voortvarend verloopt. De minister is bereid dit proces te faciliteren, bijvoorbeeld door een onafhankelijke procesbegeleider ter beschikking te stellen. De NPCF en de CG-Raad hebben aangegeven tegen het einde van het jaar een intentieverklaring voor te leggen over de oprichting van de nieuwe topstructuur. De specifieke belangenbehartiging voor de vg- en de ggz-sector dient de komende tijd verder te worden versterkt. De minister zegt daarom toe dat het Landelijk platform GGZ en het Platform VG het huidige subsidiebedrag kunnen houden en daarnaast aanspraak kunnen maken op het bedrag van € 30 000 en de aanvullende middelen. Beide organisaties zullen door de koepels moeten worden ingeschakeld voor het bieden van ondersteuning aan de PGO-organisaties en de samenwerking moet op basis van gelijkwaardigheid plaatsvinden. Beide platforms worden uitgenodigd voor een klankbordgroep in het kader van het PGO-traject. Binnen de nieuwe organisatievorm zal een interne toedeling van budgetten aan de kamers moeten plaatsvinden die niet automatisch gebaseerd moet worden op de onderlinge verhouding van de huidige budgetten. Ook in financieel opzicht moet sprake zijn van gelijkwaardigheid. Overigens is het initiatief voor één topstructuur genomen door het veld zelf.

Dat het Fonds PGO wordt ondergebracht in een unit van het CIBG vloeit voort uit de Kaderwet zbo, die drie instellingscriteria kent voor zelfstandige bestuursorganen. Aan minimaal één van deze criteria moet worden voldaan. Verder is het tijdelijke delegatiebesluit ten behoeve van het zbo PGO per 1 januari 2008 afgelopen, waardoor de minister er niet aan kon ontkomen de zbo-status te ontnemen. Het agentschap creëert evenwel een eigen positie voor het Fonds PGO. Men blijft de activiteiten op locatie uitoefenen. Vanaf het moment dat het Fonds PGO van een zbo een unit wordt, geldt de ministeriële verantwoordelijkheid. Overigens is de minister het ermee eens dat samenwerking goed is, maar dat niet op fusies moet worden aangestuurd. De PGO-organisaties behouden bij een fusie tot en met 2012 overigens wel ieder de eigen middelen.

De Programmaraad wordt voorgezeten door mevrouw Hannie van Leeuwen. De CG-Raad, het CSO en de NPCF hebben voordrachten gedaan voor leden. De nieuwe leden moeten kennis van zaken hebben, gezaghebbend zijn en draagvlak uit de sector hebben. De Kamer wordt zo spoedig mogelijk van de samenstelling op de hoogte gebracht.

Binnen het kabinet is afgesproken om tot 2011 geen prijsbijstelling uit te keren. Bij de evaluatie in 2011 zal dit aspect wel worden gezien. De subsidies voor ondersteuning van medezeggenschapsorganisaties worden in uitzonderingsbepalingen geregeld. Besloten is dat de financiering van deze organisaties ongewijzigd blijft totdat een nieuwe of herziene wetgeving in werking treedt die de financiering van de individuele cliëntenraden afdoende regelt. De organisaties die in 2008 instellings- of projectsubsidie van het Fonds PGO hebben ontvangen, krijgen voor ondersteuning van medezeggenschap in de nieuwe systematiek hetzelfde bedrag als in 2008. Dat geldt ook voor Vraag Raak van Kans Plus. De criteria voor de evaluatie tot 2011 om in aanmerking te kunnen komen voor € 30 000 zullen worden gegeven. De minister zal bezien in hoeverre tijdig kan worden gepreciseerd waarop zal worden geëvalueerd. De Kamer zal hiervan in kennis worden gesteld. Van de nieuwe PGO-organisaties komt alleen de organisatie voor subsidie in aanmerking die voor een nieuwe aanpak het meest representatief is. De representativiteit zal worden bepaald aan de hand van het ledenaantal. LFB Nederland heeft een unieke constructie en de subsidie aan hen wordt daarom door een apart artikel in de regeling gecontinueerd.

De minister kent de motie van mevrouw Van Miltenburg niet, maar hij vindt de suggestie om in het vervolg in één keer tegenover alle ministeries verantwoording af te leggen wel interessant. Overigens levert de nieuwe subsidiesystematiek juist een administratieve lastenverlichting op.

De **staatssecretaris** vindt het van belang dat de ondersteuning van cliënten en patiënten op verschillende niveaus tot stand komt en dat goed wordt samengewerkt. Het kabinet is vooral verantwoordelijk voor het landelijk niveau. Daarom worden vooral landelijke organisaties gesubsidieerd. In de vierjarenprogramma's van de landelijke organisaties kan worden samengewerkt met de regionaal werkende organisaties. Zo kan Zorgbelang Nederland juist als sectororganisatie van de regionale zorgbelangorganisaties de verbinding leggen tussen de landelijke koepels, de categorale organisaties en de regionale en lokale infrastructuur. Nu zijn vooral de provincies verantwoordelijk voor de financiering van zorgbelangen op regionaal niveau. Met het IPO wordt overlegd over de afstemming tussen het Rijk en de provincies op dit gebied. De minister wil overleggen met de VNG over de ondersteuning op het niveau van gemeenten, de Wmo en de samenhang tussen lokaal en provinciaal niveau.

De afgelopen drie jaar is fors geïnvesteerd in de cliëntenparticipatie voor de Wmo door middel van de programma's Lokale versterking ggz en Lokaal Centraal. Hiervoor is 15 mln. gereserveerd vanuit het idee dat cliëntenparticipatie een integraal onderdeel is van de Wmo. Het

programma Lokale versterking ggz krijgt in 2009 ongeveer 1 mln. De middelen die onbesteed blijven worden namelijk overgeheveld naar 2009, zodat de activiteiten die door vertraging niet zijn uitgevoerd, nog kunnen worden uitgevoerd. Het ministerie van VWS zal binnenkort de programma's Lokale versterking ggz en Lokaal Centraal met de betrokken partijen bespreken. Daarbij zal ook worden gekeken naar de resultaten van de projecten en gebruik gemaakt worden van de tussenevaluatie van het Verwey-Jonker Instituut. Deze evaluatie laat zien dat het goed gaat, maar ook dat er nog meer moet gebeuren. De staatssecretaris vindt het belangrijk dat de gemeenten hun rol in het kader van de Wmo oppakken. Overigens is er al in 86% van de gemeenten een Wmo-raad. Voor de cliëntenparticipatie in de Wmo moet een goed fundament aanwezig zijn. Is dat fundament nog onvoldoende aanwezig en komen partijen met een goed plan, dan is de staatssecretaris na overleg met partijen bereid om nog voor één jaar financiën te zoeken. Daarna moeten gemeenten zelf bijdragen. Voor de versterking van de cliëntenpositie en belangenbehartiging op lokaal niveau is 2,7 mln. structureel per jaar beschikbaar. Deze middelen worden de komende jaren gecontinueerd, maar wel wordt aangestuurd op verdergaande samenwerking tussen de programma's Lokale versterking ggz, Lokaal Centraal en Versterking cliëntenpositie. Afgesproken is dat partijen een gezamenlijk plan opstellen, dat in het najaar wordt verwacht.

Voor Per Saldo wordt de subsidie in een apart artikel in de regeling gecontinueerd omdat Per Saldo zich, anders dan andere ondersteunende organisaties, vooral richt op het geven van advies aan patiënten, gehandicapten of ouderen in hun rol als werkgever van een zorgaanbieder of van een andere hulpverlener. De subsidie wordt verleend op basis van een jaarlijks in te dienen activiteitenplan en begroting. Bij de suggestie van mevrouw Van Miltenburg om nog maar één keer tegenover alle ministeries verantwoording af te leggen geeft de staatssecretaris aan het een interessant idee te vinden, maar zij merkt wel op dat dit er niet toe mag leiden dat andere ministeries voor de financiële ondersteuning naar VWS verwijzen. Ook zij moeten namelijk een bijdrage leveren vanuit hun eigen beleidsterrein. Tot slot benadrukt de staatssecretaris dat vrijwilligers in de zorg van groot belang zijn. Zonder hen zou van veel patiënten- en cliëntenondersteuning niets terechtkomen.

Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA) is het eens met de staatssecretaris over de vrijwilligers. Is het juist dat de ggz- en de vg-sector en de drie koepels vanaf nu op het gebied van geld en zeggenschap gelijk worden behandeld en aan alle overleggen deelnemen en dat daarna wordt bekeken of er een nieuw topinstituut met kamers moet komen? Evaluatiecriteria moeten uitdagend genoeg zijn om de dynamiek in de sector te tarten. Kan de staatssecretaris bevestigen dat voor de ondersteuning van cliëntenorganisaties in de ggz 1 mln. is uitgetrokken, dat er op dit vlak 1 mln. onderuitputting is, dat de staatssecretaris bereid is daarna voor een jaar financieel bij te dragen en dat zij daarover in gesprek gaat met de gemeenten?

De heer **Van der Vlies** (SGP) vindt de voorgestelde regeling een stap vooruit. De systematiek is niet in beton gegoten en kan nog worden verbeterd. Het is winst dat 10 mln. extra wordt ingezet en dat de minister verdere stappen niet uitsluit. Als het beoordelingskader in september aanleiding geeft tot nader beraad, dan zal dat plaatsvinden. Hoe gaat de staatssecretaris om met organisaties die zich uit de drie koepels terugtrekken en vervolgens als zelfstandige aan de onderhandelingsstafel gaan zitten? De heer Van der Vlies sluit niet uit dat de nieuwe constructie met een topinstituut voor de vijf participanten werkbaar is,

maar de weg daarnaartoe moet zorgvuldig zijn. Het is daarom zaak hiermee bij de samenstelling van de Programmaraad rekening te houden.

Mevrouw **Leijten** (SP) vindt dat de nieuwe systematiek er op papier mooi uitziet, maar vraagt zich af of de papieren versie aansluit op de werkelijkheid. Zij mist nog steeds een visie op de diversiteit en de eigenheid van organisaties en op de onderlinge samenwerking. De staatssecretaris overlegt nu met de provincies en gemeenten over de verschillende financieringsstromen, maar voorheen was daar nog geen visie op. Zij is blij met de toezegging dat de verkenning naar de bereikbaarheidseis naar de Kamer zal worden gestuurd, maar vindt het wel vreemd dat het dan niet mogelijk is om bij nieuwe organisaties de representativiteit te achterhalen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD) neemt het de minister kwalijk dat hij haar motie niet kent, terwijl het daarin gaat om een regeling waaraan nog hard moet worden gewerkt.

Het baart haar zorgen dat wel de organisaties in het veld wel praten over patiënten, gehandicapten en ouderen (PGO), maar niet over de ggz en de verstandelijk gehandicapten. Kan de minister toezeggen dat de ggz en de vg alsnog een eigen koepel krijgen als de voorgenomen samenwerking niet lukt?

Fodok haalt met de subsidie die zij ontvangt, heel veel geld binnen voor meer activiteiten. Dit aspect zou moeten kunnen leiden tot een hogere basissubsidie.

Hoeveel ruimte hebben nieuwe spelers om toe te treden tot de nieuwe regeling? Het lijkt erop dat zij nu geen kans krijgen en dat is heel ernstig.

Het doet de heer **Vendrik** (GroenLinks) deugd dat ook de minister vindt dat de positie van de ggz en de vg geborgd moet worden. Het resultaat dat de bemiddelaar heeft geboekt, verneemt hij graag.

Cliënten- en patiëntenorganisaties zijn ook een politieke bondgenoot. Kan de minister expliciet aangeven dat dit zo is?

Tot slot rekent de heer Vendrik voor dat er 20% verlies is doordat vier jaar lang geen loon- en prijsbijstelling plaatsvindt. In absolute zin gaat het vaak om kleine bedragen. Hij vraagt de minister daarom 1. op de begroting inzichtelijk te maken of en zo ja hoe het kwaliteitsperspectief en de rol van de cliëntenorganisaties al in 2009 een rol spelen en 2. iets te doen aan de loon- en prijsbijstelling.

Mevrouw **Van Dijken** (PvdA) vraagt de minister nog eens in te gaan op de situatie voor Vraag Raak, want als er niks verandert, is hun probleem niet opgelost. Als medezeggenschap serieus wordt genomen zal financiering moeten volgen.

De **minister** sluit zich graag aan bij de woorden over de vrijwilligers. Bij de topstructuur met kamers is gelijkwaardigheid het leitmotiv. Dat zal zich nog moeten vertalen in de belangenbehartiging en in de interne toedeling van budgetten en het is van belang dat een en ander gebeurt op initiatief van de koepels zelf. Op korte termijn moeten het Landelijk platform GGZ en het Platform VG wel worden betrokken bij deze ontwikkeling.

De evaluatiecriteria moeten uitdagend zijn. De minister staat open voor additionele criteria uit het veld.

Het staat organisaties vrij om zich uit de koepel terug te trekken. De overheid moedigt dat niet aan. Het kabinet voert overleg met verschillende organisaties, maar het structureel overleg vindt alleen plaats met de klankbordgroep.

De minister meent dat maximaal is aangesloten bij de diversiteit in de zorgsector doordat 200 instellingen in aanmerking komen voor subsidie.

PGO staat inderdaad voor een bepaald deel van de organisaties. Het is best mogelijk dat in de toekomst voor een andere kwalificatie moet worden gekozen. Nieuwkomers kunnen voor de drie subsidies in aanmerking komen, mits sprake is van een nieuwe aandoening en van representativiteit. Het is best mogelijk dat na 2011 een herschikking moet plaatsvinden. De vraag over Vraag Raak zal de minister schriftelijk beantwoorden.

Afzien van de prijsbijstelling is integraal kabinetsbeleid. Daarvan wil de minister niet afwijken. Hij zal de komende jaren wel voortdurend bekijken of de middelen voor de beoogde doelen toereikend zijn. Het kwaliteitsperspectief en de positie van de patiëntenorganisaties komen wel terug op de begroting.

Op de bereikbaarheid, de representativiteit en de relatie tot de groepen zal de minister nog schriftelijk ingaan.

De **staatssecretaris** zegt dat de versterking van de cliëntenpositie, een structurele subsidie van 2,7 mln., doorloopt. De onderuitputting van de Wmo-gelden zijn 1 mln. Deze zijn vooral bestemd voor de ggz-sector voor 2009. Het is aan de gemeenten om de cliëntenparticipatie vorm te geven. Daarop komt de staatssecretaris in een volgende voortgangsrapportage Wmo terug. Mocht blijken dat de gemeenten in het kader van de Wmo hun verantwoordelijkheid nemen en dat de bundeling van de programma's Lokale versterking ggz, Lokaal Centraal en Versterking cliëntenpositie tot nieuwe initiatieven leidt maar dat er nog een financieel probleem is, dan wil de staatssecretaris dat bezien.

Het is de staatssecretaris niet bekend dat de Wmo-raden niet met de gemeenteraden mogen spreken omdat zij gesubsidieerd worden door B&W. Als dat zo is, is dat schokkend. Zij vraagt de Kamerleden om signalen die daarop wijzen, aan haar door te geven zodat dit voor het eerstvolgende overleg met de VNG geagendeerd kan worden.

Op de vraag of het bedrag van € 100 000 voor Zorgbelang Nederland wordt gehandhaafd, zal de staatssecretaris schriftelijk ingaan.

Toezeggingen

- De Kamer ontvangt in september 2008 het beoordelingskader voor de vierjarenprogramma's.
- De Kamer ontvangt op korte termijn de verkenning van de subsidiëring van de kleine organisaties.
- De Kamer wordt zo spoedig mogelijk geïnformeerd over de samenstelling van de Programmaraad.
- De Kamer wordt geïnformeerd over de ratio achter de subsidiebedragen € 30 000 en € 90 000.
- De Kamer wordt geïnformeerd over de evaluatiecriteria van 2011. Hierbij zal het veld worden betrokken.
- De vragen over de positie van Vraag Raak en de stand van zaken bij Zorgbelang Nederland en de voortgang daarin worden schriftelijk beantwoord.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Smeets

De adjunct-griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Sjerp