

Vergaderjaar 2012–2013

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 291

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 29 maart 2013

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 5 juli 2012 inzake Fokuswonen en keuze van dienstverlening (Kamerstuk 30 597, nr. 260).

De op 2 november 2012 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van 28 maart 2013 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Neppérus

De adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave		blz.
I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de staatssecretaris	9

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief betreffende Fokuswonen en de keuze van dienstverlening. Zij hebben nog enkele vragen en opmerkingen.

Voor de leden van de VVD-fractie staat het belang van de cliënt centraal. Deze moet goede en betaalbare zorg kunnen krijgen. Door cliënten keuzevrijheid te bieden worden zorgaanbieders scherp gehouden, waardoor zij zich nadrukkelijk(er) richten op de belangen en wensen van de cliënt. Deze leden zijn daarom al jaren groot voorstander van het scheiden van wonen en zorg.

De staatssecretaris geeft aan dat in het geval van ADL-zorg een minimale afname noodzakelijk is om dit zorgaanbod te kunnen blijven bieden. Wat is deze minimale afname per cluster?

Er kan dan gekozen worden voor een koppeling tussen wonen en zorg. Dan is er nog steeds sprake van een financiële scheiding van wonen en zorg, aangezien de cliënt huur betaalt aan de woningcorporatie en de zorg wordt gefinancierd via de AWBZ. Echter, het is daarbij wel cruciaal dat cliënten goed op de hoogte zijn van de afspraken die zij aangaan: enerzijds met de woningcorporatie en anderzijds met de zorgaanbieder. Hoe stimuleert de staatssecretaris deze transparantie, nu en in de periode na 2014, waarmee de cliënt helder inzicht heeft in de gemaakte afspraken? In bredere zin: in hoeverre zijn woningcorporaties en zorgaanbieders verplicht helder richting de cliënt te communiceren over een eventuele koppeling tussen wonen en zorg – ook buiten ADL-zorg – bij het aangaan van een woon- of zorgovereenkomst?

Een aandachtspunt is dat de koppeling tussen wonen en zorg, ook al is die er niet financieel, de keuzevrijheid van cliënten vermindert. Echter, wanneer er voldoende aanbieders zijn die een kans krijgen om deze zorg te leveren, dan draagt dat juist bij aan de keuzevrijheid van cliënten, als zij ook daadwerkelijk gecontracteerd worden. Door het regelen van een wettelijke aanspraak op assistentie per 1 januari 2014 ontstaat de mogelijkheid voor andere dan de huidige aanbieders de 24 uurszorg in clusters van ADL-woningen te organiseren. De leden van de VVD-fractie zijn zoals hierboven toegelicht voorstander van een grotere keuzevrijheid voor cliënten, omdat dit aanbieders in meerdere mate dwingt de cliënt centraal te zetten. De staatssecretaris geeft aan dat er op dit moment drie aanbieders zijn die de ADL-zorg leveren in Nederland. Heeft de staatssecretaris signalen dat nieuwe aanbieders plannen hebben om ook deze zorg te leveren? Hebben nieuwe aanbieders zich gemeld bij de betreffende zorgkantoren die deze zorg inkopen? Zo ja, hoe wordt op dit moment met nieuwe aanbieders omgegaan? Wat verwacht de staatssecretaris van de periode vanaf 2014: verwacht de staatssecretaris nieuwe aanbieders? Hoe groot acht de staatssecretaris de kans dat deze nieuwe aanbieders ook daadwerkelijk gecontracteerd worden om de ADL-zorg te verlenen?

De leden van de VVD-fractie ontvangen signalen dat de situatie rondom zorgvragen buiten de woning voor bewoners van ADL-clusters nog niet helder is. Kan de staatssecretaris expliciet toelichten hoe zowel bestaande als nieuwe bewoners van ADL-clusters de zorg buiten de ADL-woning kunnen organiseren in de periode tot 2014? En kan de staatssecretaris dezelfde vraag beantwoorden voor de periode na 2014?

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

Algemeen

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling de reactie op een brief van Stichting Fokus Exploitatie aan de corporaties ontvangen en de koppeling aan de motie Uitslag/Voortman (Kamerstuk 30 597, nr. 209). In de motie wordt de regering gevraagd een aanjaagfunctie te vervullen en het maatschappelijk middenveld te stimuleren verantwoordelijkheid op zich te nemen om voldoende woningen te realiseren voor mensen met allerlei beperkingen bij het scheiden van wonen en zorg. Deze leden zijn positief over het feit dat het creëren van voldoende beschikbare woonruimten voor mensen met een beperking hoog op de agenda staat van het kabinet. Voldoende beschikbare woonruimte is een belangrijke voorwaarde voor het scheiden van wonen en zorg, stellen genoemde leden. Zij zullen hier aandacht voor blijven vragen. Ook in het algemeen overleg over het extramuraliseren van de lichte zorgzwaartepakketten op 10 oktober jl. heeft de staatssecretaris aangekondigd naar aanleiding van een vraag van het lid Van Dijk van de PvdA-fractie dat er een actieplan komt om samen met de corporaties, zorgaanbieders en patiëntenverenigingen voor een voldoende waarborging van woonruimte voor het extramuraliseren van de lichte zorgzwaartepakketten te zorgen. De leden van de fractie van de PvdA zien dit actieplan voor het kerstreces, zoals aangegeven door de staatssecretaris, met belangstelling tegemoet.

Koppeling wonen en dienstverlening in een Fokuswoning

Fokuswonen is een mooi voorbeeld van scheiden van wonen en zorg en kan ook als zodanig beschouwd worden, stellen de leden van de PvdA-fractie. Er moeten dan wel enkele randvoorwaarden goed georganiseerd worden, voornamelijk op het gebied van keuzevrijheid voor de cliënt en de positie van de cliënt. Daarover hebben deze leden nog enkele vragen.

Bij het scheiden van wonen en zorg hoort een onafhankelijke keuze tussen wonen en extramurale dienstverlening. Bij het Fokuswonen vraagt de verhuurder van Fokuswoningen gelijktijdig te kiezen voor de 24 uursdienstverlening van Fokus. In de brief stelt de staatssecretaris, dat recente onderzoeken aantonen dat het bieden van 24 uurszorg op afroep tegen het huidige tarief een minimale afname vereist. De leden van de PvdA-fractie zouden graag van de staatssecretaris vernemen wat die minimale afname precies inhoudt. In welke gevallen van Fokuswonen zou het mogelijk zijn om bijvoorbeeld gezamenlijk met een groep cliënten voor een andere zorgaanbieder te kiezen? Wordt de zorg daadwerkelijk onbetaalbaar wanneer iedere bewoner met een ADL-woning zou kunnen kiezen voor een andere zorgaanbieder en waarom? Welke andere mogelijkheden zijn er voor een cliënt om te wisselen van zorgaanbieder, maar wel in dezelfde woning te kunnen blijven wonen?

In de brief geeft de staatssecretaris aan dat het van wezenlijk belang is dat bewoners voldoende inspraak hebben over de samenwerking. De leden van de fractie van de PvdA zouden graag van de staatssecretaris weten of

dit ook daadwerkelijk het geval is. In hoeveel gevallen worden cliënten te weinig betrokken bij de samenwerking en de invulling van zorg en dienstverlening? In hoeveel gevallen zijn cliënten ontevreden over de zorg? In hoeveel gevallen worden deze zorgen niet voldoende gehoord door Fokus? Hoeveel cliënten zijn er ontevreden over Fokus en zouden eigenlijk een andere zorgaanbieder willen betrekken bij hun zorg? Deze leden ontvangen hierover graag informatie van de staatssecretaris.

De leden van de PvdA-fractie lezen dat samenwerkende partijen kunnen afspreken de voorwaarden van wonen en zorg en dienstverlening te wijzigen of de samenwerking te beëindigen, ook bij een contract voor onbepaalde tijd tussen verhuurder, huurder en zorgaanbieder. Een samenwerking met bepaalde looptijd vraagt om een meer proactieve houding van corporaties, aanbieders, verzekeraars en cliënten, stelt de staatssecretaris. Tevens kunnen corporaties de ervaringen van de bewoner inventariseren en laten meewegen bij een voortzetting van de samenwerking met een zorgaanbieder voor die periode. Ook verzekeraars kunnen de zorgaanbieder verantwoording laten afleggen over aspecten van dienstverlening die voor de cliënten van belang zijn, zo lezen deze leden in de brief van de staatssecretaris. De zorgverzekeraar kan dan in overleg met corporatie en bewoners ervoor kiezen een andere zorgaanbieder te contracteren. Genoemde leden zouden graag van de staatssecretaris weten of dit ook daadwerkelijk gebeurt en zo ja, in hoeveel gevallen dit gebeurd is. Welke aspecten worden meegewogen in de besluiten van zorgverzekeraars om aanbieders van zorg in ADL-woningen te contracteren of van aanbieder te veranderen? Wordt er op deze wijze gewerkt aan keuzemogelijkheden voor cliënten in ADL-woningen? Wordt op deze wijze daadwerkelijk bevorderd dat geschikte dienstverlening beschikbaar is en ook daadwerkelijk gericht is op de behoeften van bewoners? De leden van de PvdA-fractie ontvangen hierop graag een reactie.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie vragen of het nog mogelijk is om de ADL-assistentie nog in de AWBZ als aanspraak te houden, gezien het regeerakkoord van het kabinet-Rutte II. Op welke manier gaat een aanspraak op ADL-clusterwonen in de toekomstige AWBZ vorm gegeven worden? Kan de staatssecretaris bij de leden van de SP-fractie de vrees wegnemen dat het beperken van de AWBZ voor zware intramurale zorg zal betekenen dat het concept van ADL-clusterwonen de nek omgedraaid zal worden? Erkent de staatssecretaris dat die mogelijkheid haaks staat op het volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving? Indien de staatssecretaris dit niet erkent, hoe verhoudt dit zich dan tot het ratificeren van het VN-verdrag voor mensen met een beperking?

De leden van de SP-fractie vragen of de staatssecretaris erkent dat het voor bewoners van ADL-clusterprojecten van belang is dat zij zowel binnen als buiten de woning een beroep kunnen doen op extra assistentie. Hoe ziet de staatssecretaris dit voor zich in de toekomst? Erkent de staatssecretaris dat zonder het assistentiebudget mensen geen activiteiten buitenshuis kunnen ondernemen?

Erkent de staatssecretaris tevens dat er situaties van zorgbehoefte kunnen bestaan waarbij een assistentiebudget ook ingezet kan worden in de woning? Gaat de staatssecretaris een assistentiebudget realiseren dat ook ingezet kan worden in de woning?

De leden van de SP-fractie vragen of de staatssecretaris erkent dat de onopgeloste kwaliteitsproblemen steeds meer een reden lijken te worden om het concept van ADL-clusterwonen in diskrediet te brengen. Is de

staatssecretaris bereid zo snel mogelijk de Inspectie voor de Gezondheidszorg te laten rapporteren over de kwaliteit van de ADL-assistentie?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief over Fokuswonen en dienstverlening. Zij willen naar aanleiding van deze brief (reactie op een brief van Stichting Fokus Exploitatie aan de corporaties) nog enkele vragen stellen. Dit mede gezien de aangenomen motie Uitslag/Voortman van september 2011.

- 1) Kan de staatssecretaris toelichten in hoeverre er bij woningcorporaties voldoende toegankelijke woningen worden gebouwd waar zorg geleverd kan worden? Zijn er cijfers over bekend? Wat is er uit het overleg met de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) gekomen?
- 2) In de brief geeft de staatssecretaris aan dat de beschikbaarheid van een aangepaste woning en de dienstverlening voorwaarden zijn voor behoud van zelfregie. Hier zijn de leden van de CDA-fractie het van harte mee eens, maar zij vragen dan wel hoe zich dat verhoudt tot het feit dat de dienstverlening bij een Fokuswoning niet gebaseerd is op een vrijwillige keuze. Wat vindt de staatssecretaris hiervan? Het concept van de Fokuswoning staat aan de bakermat van het scheiden van wonen en zorg. Moet er niet hier juist sprake zijn van zelf bepalen wie je verpleegt en verzorgt?
- 3) Hoe zit het met de keuzevrijheid van deze doelgroep? Fokuswonen is voor een groep mensen met een zware lichamelijke beperking die zoveel mogelijk zelfstandig willen wonen. Graag ontvangen de leden van de CDA-fractie een toelichting hoe zij dit in dit verband moeten zien.
- 4) Bij de ontwikkeling van de kwaliteit van zorg moet een constante prikkel zijn om tot kwaliteitsverbetering te komen. Hoe ziet de staatssecretaris dit aangezien Fokuswonen een eenling is in «zorgaanbiedersland»? En hoe kan de staatssecretaris stimuleren dat er meer aanbieders deze zorg gaan en kunnen aanbieden?
- 5) De staatssecretaris geeft in de brief aan dat de bewoners voldoende inspraak moeten hebben over de samenwerking. Op welke samenwerking doelt de staatssecretaris dan precies en hoe zou dat in deze specifieke en zeer bijzondere situatie vorm moeten krijgen?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de fractie van D66 hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris over de overwegingen van de motie Uitslag/Voortman in het licht van de brief van Stichting Fokus Exploitatie. Wel hebben zij een aantal vragen.

De leden van de D66-fractie constateren dat het volgens de staatssecretaris financieel niet haalbaar is iedere bewoner van een ADL-woning een zorgaanbieder van eigen keuze te laten selecteren. Deze leden vragen of er dan geen sprake meer is van keuze, of dat deze keuze dan beperkt wordt tot slechts een kleine groep zorgaanbieders. En, als dit laatste het geval is, of er dan een minimum van zorgaanbieders wordt vastgesteld waaruit dan alsnog gekozen kan worden?

Ten tweede wordt in de brief van de staatssecretaris gesteld dat een koppeling tussen wonen en dienstverlening voor onbepaalde tijd niet wenselijk is. Het voorstel is om de samenwerking met een bepaalde looptijd te construeren. De leden van de D66-fractie vragen hoe lang een dergelijke termijn zal duren. Tevens vragen zij of deze bepaalde tijd consequenties zal hebben voor de vrijheid voor opzegging van de cliënt.

In hoeverre brengen deze koppelingen tussen zorgaanbieder en corporaties voor een bepaalde tijdsperiode contractuele verplichtingen voor de cliënt met zich mee?

Vragen en opmerkingen van de GroenLinksfractie

De leden van de fractie van GroenLinks hebben met interesse kennisgenomen van de brief inzake Fokuswonen en de keuze van dienstverlening. Deze leden hebben behoefte aan het indienen van vragen en opmerkingen.

De leden van de GroenLinksfractie krijgen signalen dat er op dit moment onvoldoende aanbod is van goed rolstoeltoegankelijke woningen, zowel voor eenpersoonshuishoudens als voor gezinnen. Kan de staatssecretaris aangeven hoeveel toegankelijke woningen er in de periode 2004–2011 procentueel zijn toegevoegd? Wat zijn in de komende kabinetsperiode de plannen en voornemens van het kabinet met betrekking tot het garanderen van voldoende aanbod van deze woningen?

Scheiden van wonen en dienstverlening in een Fokuswoning
Het concept Fokuswonen heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de wens van mensen met een ernstige lichamelijke handicap om zo zelfstandig mogelijk te kunnen leven. De leden van de GroenLinksfractie krijgen echter wel signalen dat het Fokuswonen zoals zich dat in de jaren ontwikkeld heeft, in toenemende mate los raakt van het oorspronkelijke concept. De praktijk is niet op iedere locatie zoals het oorspronkelijk bedoeld is en zoals het door de aanbieders in externe communicatie wordt gepresenteerd. Er zijn locaties waar naar tevredenheid volgens het concept gewerkt wordt, maar ook locaties waar cliënten grote moeite hebben om de zorgvraag verantwoord ingevuld te krijgen. Deze leden zien dat dit grote problemen kan opleveren voor cliënten met een grote assistentieafname die complex van aard is. Genoemde leden betreuren dat de eigen inbreng in hoe de assistentieverlening vorm krijgt niet altijd gewaarborgd is. Zij missen in voorliggende brief de nadruk op de inbreng die een cliënt hoort te hebben over de wijze van assistentieverlening. De cliënt dient het uitgangspunt te zijn bij het verlenen van de assistentie. Zelfregie betekent zoveel mogelijk maatwerk op basis van de assistentievraag. Daarom zijn de leden van de GroenLinksfractie van mening dat de aanspraak, en dus de koppeling van wonen en zorg, in dienst hoort te zijn van de manier van assistentieverlening en niet van een aanbieder.

In het huidige aanbod is er één landelijke aanbieder van ADL-clusterwonen en daarnaast bestaat er geen alternatief voor het zelfstandig wonen met een lichamelijke beperking. Dit betekent dat er nauwelijks sprake is van eigen keuze en de scheiding tussen wonen en zorg in dezen geen realiteit is, zo constateren de leden van de GroenLinksfractie. Zij vrezen dat de aanbieder hierdoor onvoldoende geprikkeld wordt om kwalitatief goede zorg te verlenen en eigen regie van de cliënt te borgen. Deelt de staatssecretaris deze zorgen?

Binnen de geldende aanspraak voor nieuwe cliënten is vanaf 1 januari 2012 geen ruimte om persoonlijke verzorging buiten de woning te organiseren. Cliënten die in een Fokuswoning wonen nemen de persoonlijke verzorging in en om de woning verplicht af bij Fokus. Maar, zo begrijpen de leden van de GroenLinksfractie, dit betekent dat nieuwe cliënten geen manier hebben om hun persoonlijke verzorging buiten de woning ingevuld te krijgen. Deze leden horen graag van de staatssecretaris of dit klopt. Daarnaast willen zij weten of dit een belangrijk aandachtspunt is bij het formuleren van de definitieve aanspraak ADL-assistentie vanaf 1 januari 2014. Op dat moment eindigt ook de

regeling die nu van kracht is voor de cliënten die voor 1 januari 2012 hun Fokuswoning betrokken. Hoe moeten zorgvragen buiten de woning ingevuld worden vanaf 1 januari 2014?

De leden van de GroenLinksfractie lezen in voorliggende brief dat corporaties nader zijn geïnformeerd over de wettelijke aanspraak op ADL-assistentie. Deze leden hebben echter ook signalen gekregen dat corporaties geen contact hebben gehad met cliënten over deze nieuwe situatie en dat er bijvoorbeeld geen onderzoek is gedaan naar de tevredenheid van cliënten voor de verlenging van het contract met de aanbieder. Hoe hoort volgens de staatssecretaris de cliënt hierin betrokken te worden? Deze leden zijn van mening dat cliënten hierdoor geen partij zijn, onvoldoende gekend worden en daardoor geconfronteerd worden met beslissingen waarin hun stem meegenomen had horen te worden. Is de staatssecretaris met genoemde leden van mening dat corporaties hierdoor te eenzijdig zijn geïnformeerd? Is de staatssecretaris bereid te kijken op welke wijze de inbreng en ervaringen van cliënten in de toekomst wel meegenomen kunnen worden in dergelijke beslissingen?

Koppeling tussen wonen en dienstverlening in een Fokuswoning
De leden van de GroenLinksfractie constateren dat er op dit moment onvoldoende prikkel bestaat voor de aanbieder om te zorgen voor tevreden cliënten. Door de gedwongen winkelnering door middel van een privaatrechtelijke koppeling is die prikkel bij het ADL-clusterwonen niet aanwezig. Deze leden zijn van mening dat de uit het oogpunt van financiering en doelmatigheid gewenste clustering niet boven de keuzevrijheid en het recht op kwalitatief en kwantitatief verantwoorde zorg voor de cliënt mag worden gesteld.

De leden van de GroenLinksfractie lezen in de brief dat het een huurder en verhuurder vrij staat om in het huurcontract afspraken te maken over de dienstverlening en de koppeling tussen wonen en dienstverlening. Genoemde leden willen de staatssecretaris erop wijzen dat de huurder volgens hen geen gelijkwaardige partij is in dezen. De enige keuze die de huurder heeft is de woning wel of niet te accepteren. Maar zij hebben echter vaak geen alternatieve manier om de zorg te organiseren en moeten daarom vaak wel akkoord gaan met de gestelde voorwaarden van de aanbieder en kunnen daarover niet onderhandelen. Daarnaast kan een huurder bij het tekenen van het contract nog niet altijd overzien hoe de assistentieverlening in de praktijk gaat uitpakken. Zo hebben de leden van de GroenLinksfractie signalen gekregen dat in sommige gevallen de ADL-assistenten na het betrekken van de woning nog opgeleid dienen te worden voor het uitvoeren van specifieke handelingen en blijkt soms dat deze – ondanks de gevolgde opleiding – niet veilig uitgevoerd kunnen worden, met alle consequenties van dien voor de cliënt. Deelt de staatssecretaris de zorgen van deze leden met betrekking tot de positie van de cliënt?

De leden van de GroenLinksfractie hebben signalen gekregen dat er cliënten zijn die nooit een aanhangsel bij het huurcontract hebben ondertekend voor de koppeling tussen een Fokuswoning en de 24 uursdienstverlening van Fokus. Kunnen deze cliënten onder de huidige omstandigheden, zolang gedwongen winkelnering nog in stand gehouden wordt, aanspraak maken op bijvoorbeeld het persoonsgebonden budget of voor een andere aanbieder kiezen?

De leden van de GroenLinksfractie vragen of de staatssecretaris op de hoogte is van de huidige samenwerkingsovereenkomsten. Zijn deze voor bepaalde of onbepaalde tijd? Wat zijn de voorwaarden van deze overeenkomsten en hoe verhouden deze zich tot de huidige aanspraak

ADL-assistentie? Wijken de huidige samenwerkingsovereenkomsten af van de overeenkomsten die voor 1 januari 2009 bij de bouw van clusters onder de toenmalige paragraaf «Bouw van ADL-clusters» uit de Regeling Subsidies AWBZ gesloten zijn? Weet de staatssecretaris of cliënten een rol hebben gespeeld bij de totstandkoming van deze overeenkomsten met betrekking tot kwaliteitsborging en rapportage en terugkoppeling hierover? Kan worden aangegeven naar welk onderzoek verwezen wordt wanneer de staatssecretaris het heeft over recente resultaten van het onderzoek naar exploitbaarheid van ADL-clusters? Daarnaast willen deze leden graag weten wat de minimale afname is die vereist wordt. Als er al een minimale afname noodzakelijk is, zo vinden genoemde leden, dan kan deze worden opgenomen in de overeenkomst met de cliënt ter vervanging van een verplichte koppeling tussen wonen en zorg. In de scenario's die voor toetsing door VWS aan het College voor zorgverzekeringen (CVZ) zijn gestuurd, wordt gesproken van een minimale afname van 10 uur. Dit zal betekenen dat een derde van de huidige cliënten niet onder de nieuwe aanspraak zal vallen. Hierdoor kunnen zij niet binnen het ADL-cluster wonen verhuizen, dus ook niet naar eventueel nieuwe aanbieders. Een hulpvraag van 9 uur is in zo'n geval moeilijk op een alternatieve manier goed in te vullen. De leden van de GroenLinksfractie krijgen hierop graag een reactie van de staatssecretaris.

De leden van de GroenLinksfractie zijn het met de staatssecretaris eens dat het juist bij een koppeling van wonen en zorg van groot belang is dat bewoners tevreden blijven over de dienstverlening. Is inmiddels geïnventariseerd wat die verwachtingen zijn en waarom de praktijk hier niet op aansluit? Is hierbij ook onderzocht of de discrepantie tussen de verwachtingen van de cliënt en de geboden dienstverlening mogelijk te wijten is aan onjuiste informatie aan nieuwe cliënten door de aanbieder? In de brief wordt terecht gesteld dat het van belang is dat bewoners voldoende inspraak hebben over de samenwerking. Betreft dit de samenwerking tussen de cliënt en de aanbieder of de samenwerking tussen corporatie en aanbieder, zo vragen deze leden. Kan de staatssecretaris een omschrijving geven van voldoende inspraak? Wanneer is aan deze voorwaarde voldaan? Hebben de aanbieder en de cliënt hierin een gelijkwaardige positie? Wordt hierbij rekening gehouden met het feit dat de cliënt door zijn zorgbehoefte in een afhankelijke positie kan geraken? Het al dan niet tijdelijk stopzetten van de dienstverlening door de aanbieder kan voor cliënten tot een niet-leefbare situatie leiden.

De leden van de GroenLinksfractie lezen dat een periodieke evaluatie van de samenwerking ertoe zal leiden dat de belangen van de cliënt centraal blijven staan. Ook hierbij vragen genoemde leden of dit de samenwerking tussen de cliënt en de aanbieder of tussen de corporatie en de aanbieder betreft. Tot op heden is het deze leden niet bekend dat de cliënten door een corporatie zijn gevraagd naar een evaluatie van de dienstverlening van de aanbieder.

De leden van de GroenLinksfractie begrijpen dat samenwerkende partijen kunnen afspreken om de voorwaarden te wijzigen of de samenwerking te beëindigen. Maar voor de verhuurder is vaak geen alternatieve aanbieder beschikbaar. Er zijn maar vier aanbieders met ervaring op het gebied van het ADL-clusterwonen en er is voor woningcorporaties dus weinig keuze. De individuele cliënt heeft zelfs nog minder keus. Is de staatssecretaris voornemens om de overeenkomst open te breken?

Zijn er bij de staatssecretaris corporaties bekend die de ervaringen van bewoners hebben geïnventariseerd en hebben laten meewegen bij een voortzetting van de samenwerking met een zorgaanbieder? Wordt dit in overleg met BZK gestimuleerd in de contacten met de woningcorporaties?

De leden van de GroenLinksfractie vragen hoe ver de verzekeraars zijn met de voorbereiding van het stellen van voorwaarden bij het inkopen van ADL-assistentie. Zijn er regels en/of richtlijnen in ontwikkeling die verzekeraars de mogelijkheid geven dit in de basis te toetsen? Komt er een verplichting voor verzekeraars om met een representatieve groep cliënten in contact te treden om de theorie aan de praktijk te toetsen?

In de brief staat beschreven dat de zorgverzekeraar in overleg met de corporatie en bewoners kan kiezen voor het contracteren van een andere aanbieder. De leden van de GroenLinksfractie zien echter dat er nauwelijks andere aanbieders zijn. Welke mogelijkheden komen er voor individuele cliënten om tussentijds maatregelen te nemen als de dienstverlening aanhoudend onder de maat blijft?

II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS

Algemene reactie

Ik dank de fracties voor hun vragen en opmerkingen over het Fokuswonen. Momenteel wonen er ruim 1300 personen in een ADL-woning. Ten opzichte van de 750.000 personen met een AWBZ-indicatie gaat het om een zeer kleine groep. Het Fokuswonen neemt een bijzondere positie in in het stelsel van zorg en dienstverlening. Jarenlang had Fokus deze positie doordat zowel de bouw, de woonaanpassingen, het alarmintercom-systeem, de gemeenschappelijke badvoorzieningen en de 24-uurs dienstverlening op afroep werden gesubsidieerd vanuit de Regeling subsidies AWBZ. De subsidieregelingen zijn beëindigd en ondergebracht in bestaande reguliere regelingen.

De dienstverlening van Fokus bestaat voor het overgrote deel uit activiteiten die vallen onder de functie persoonlijke verzorging. Ook is er hulp bij alledaagse activiteiten. De dienstverlening is 24 uur per dag oproepbaar. Kenmerkend voor de dienstverlening is het collectieve element ervan: de ongeveer 16 woningen die gezamenlijk een ADL-cluster vormen, zijn aangesloten op een alarminter-comsysteem. De oproepen komen terecht in de ADL-unit van waaruit de assistent verder handelt. Bij het concept van Fokuswonen nemen de bewoners de dienstverlening in en om de ADL-woning af bij een vast team assistenten die in dienst zijn van het ADL-cluster.

Er is in de vorige kabinetsperiode veelvuldig gesproken over het overhevelen van de subsidie voor ADL-assistentie in Fokuswoningen naar de reguliere AWBZ. De Kamer heeft daarbij aangedrongen op behoud van het pakket ADL-assistentie (Kamerstukken II, 2010/11, 30 597, nr. 181). Dit concept zou de beste garantie geven voor de continuïteit van dienstverlening die nodig zou zijn om bewoners regie over eigen leven te geven. Uiteindelijk is ADL-assistentie als tijdelijke AWBZ-aanspraak geregeld, waardoor bewoners van een ADL-woning aanspraak hebben gekregen op het pakket 24-uurszorg dat in de ADL-woning wordt aangeboden. Ik constateer dat een groot deel van de vragen en opmerkingen van de fracties betrekking heeft op het gebrek aan keuzevrijheid van cliënten, nadat zij eenmaal hebben gekozen voor een Fokuswoning. Dat vind ik opvallend. Immers, als de cliënt tevreden is over de woning en tevreden is over de kwaliteit van dienstverlening die daar beschikbaar is, zal zo'n koppeling niet zo'n prominent punt van discussie zijn.

Zoals aangegeven in de brief van 5 juli jl. is de koppeling tussen wonen en dienstverlening in Fokuswoningen jarenlang voorgeschreven geweest vanuit de regelgeving. De nu bestaande ADL-woningen heeft de corporatie met subsidie aangepast voor de doelgroep. Als tegenprestatie reserveert de corporatie de woningen voor cliënten die 24-uurszorg wensen van Fokus. Deze verplichting om dit in een samenwerkingsovereenkomst te regelen, was destijds uit oogpunt van exploitbaarheid van de 24-uurs dienstverlening opgenomen in de subsidievoorwaarden. Na het vervallen van de regelgeving per 2009 heeft Fokus dit uitgangspunt wel opgenomen in de algemene voorwaarden. De corporatie die betrokken is bij het project, verhuurt de woningen rechtstreeks aan de bewoner. De bewoner kiest als men de woning aanvaardt gelijktijdig voor de 24-uurszorg van Fokus.

Alhoewel de regelgeving niet meer van toepassing is, kan worden gesteld dat bij kleinere settings waar toezicht wordt geboden of in noodgevallen direct hulp moet worden geboden, het vanuit financieel oogpunt niet haalbaar kan zijn als alle cliënten hun eigen hulpverleners kunnen kiezen. Bij het huidige concept van Fokuswonen doen ca. 16 bewoners een gezamenlijk beroep op de diensten een team ADL-assistenten. Fokus vraagt nog steeds commitment van de cliënt om de zorg af te nemen van de partij die de 24-uurszorg in het project garandeert. In de brief van 5 juli jl. is aangegeven dat het wenselijk is als partijen op basis van een evaluatie beslissen al dan niet opnieuw tot verlenging van de samenwerking over te gaan. Een koppeling dient de continuïteit van dienstverlening aan de cliënt en niet de positie en belangen van de zorgaanbieder.

Naast het concept van het Fokuswonen zijn er ook andere concepten denkbaar waarbij mensen met een ernstige lichamelijke beperking meer vrijheid hebben van dienstverlening. Als projecten grootschaliger zijn, kunnen in een complex meerdere aanbieders met verschillende concepten gelijktijdig actief zijn. Ook kan, eventueel op verzoek van bewoners, worden samengewerkt met andere aanbieders die in de nabijheid actief zijn. In Scandinavië kent men concepten zonder collectief element: de persoonlijke assistenten.

De keerzijde van een koppeling tussen wonen en dienstverlening is dat als cliënten ontevreden zijn over de geleverde gezamenlijke dienstverlening en uiteindelijk voor een andere zorgaanbieder of individueel arrangement zouden willen kiezen, het beëindigen van de dienstverleningsovereenkomst gevolgen kan hebben voor de huurovereenkomst. Voor cliënten is het daarbij echter moeilijk andere aangepaste woningen te vinden en bovendien laat hun fysieke situatie dit niet altijd toe. Om dergelijke probleemsituaties te voorkomen, is het dan ook van het grootste belang dat de zorgaanbieder verantwoorde zorg levert. Er zijn zowel bij IGZ, VWS als Kamerleden meerdere kritische signalen van bewoners ontvangen over de kwaliteit van dienstverlening op afroep en aanwijzing door Fokus. Met name de inzet van onvoldoende deskundig personeel en het grote verloop zou leiden tot voor cliënten belastende en onveilige situaties. Dit was, mede op verzoek van uw Kamer, aanleiding om in het najaar van 2011 de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) te vragen onderzoek te doen naar de kwaliteit van dienstverlening van Fokus. Ik verwacht het verslag van de IGZ op zeer korte termijn. Vanzelfsprekend zal ik de resultaten van het onderzoek met de Kamer delen.

Regeling Subsidies AWBZ, artikel 2.7.8, eerste lid.

Reactie op de inbreng van de VVD-fractie

De VVD-fractie vraagt naar de minimale afname in een ADL-cluster die nodig zou zijn om het zorgaanbod te kunnen blijven bieden. De exploitatie van een ADL-cluster is afhankelijk van totale inkomsten en uitgaven. Er kan onderscheid worden gemaakt tussen de exploitatie van vastgoed en exploitatie van 24-uurs dienstverlening. Uit het onderzoek van TeamM komt naar voren dat uitgaande van een gemiddeld ADL-cluster van 16 ADL-woningen, de huidige tariefstelling, de huidige personeelsbezetting en -inschaling, overhead en productiviteit van Fokus, er aan bewoners gezamenlijk ca. 200 uur dienstverlening per week moet worden geleverd om dienstverlening kostendekkend te kunnen organiseren. Het gaat dan om de urendefinitie die in de overgangsregeling wordt gehanteerd (inclusief aanlooptijden en afronding van eenheden dienstverlening op 15 minuten naar boven).

Voorts vraagt de VVD naar de rol van de overheid bij het stimuleren van de transparantie over afspraken over de koppeling. De regelgeving schreef voor dat corporaties de huurder vragen een aanhangsel te tekenen bij het huurcontract. Deze verplichtte de huurder te verhuizen in geval van beëindiging van de dienstverlening door de aanbieder van ADL-assistentie. Na het vervallen van deze regels is het primair een taak van de zorgverlener en de corporatie om cliënten te wijzen op een koppeling tussen wonen en dienstverlening. Fokus heeft over de verplichting te verhuizen na beëindiging van de dienstverlening bepalingen opgenomen in haar algemene voorwaarden. Voor zover ik kan overzien zijn er geen problemen ten aanzien van de transparantie over de koppeling.

De VVD-fractie vraagt of er signalen zijn over mogelijke toetreders. Zij vragen of zich reeds aanbieders bij zorgkantoren hebben gemeld. Het aantal signalen van nieuwe aanbieders dat 24-uurszorg wil aanbieden is beperkt. Dit is mede het geval omdat zowel de subsidieregeling als de huidige overgangsregeling zijn bedoeld voor de zorg in de nu bestaande ADL-woningen. Deze wordt door de huidige drie aanbieders van ADL-assistentie geleverd.

Door TeamM is een zorgaanbieder benaderd om een exploitatieberekening op te stellen voor een mogelijk nieuw project van 24-uurszorg. Ook is mij bekend dat een zorgaanbieder in de provincie Groningen graag per 2014 gebruik zou maken van de regeling voor een project dat gelijkenis heeft met het Fokuswonen. Deze aanbieder heeft hierover overleg gehad met het zorgkantoor.

De leden van de VVD-fractie vragen voorts of het waarschijnlijk is dat nieuwe zorgaanbieders worden gecontracteerd om de ADL-zorg te verlenen.

Of nieuwe ADL-clusters worden gerealiseerd in samenwerking met andere zorgaanbieders, is afhankelijk van de corporaties en de zorginkopende partij. Uit het onderzoek van TeamM komt naar voren dat niet zozeer het exploiteren van 24-uurszorg, maar vooral de exploitatie van het vastgoed een belemmering is. Alhoewel het aannemelijk is dat vele zorgaanbieders in staat zijn verantwoorde 24-uurszorg te leveren in ADL-clusters, kan dus betwijfeld worden of eventuele nieuwe zorgaanbieders het huidige concept van Fokuswonen zullen navolgen.

In de nu bestaande ADL-woningen kan de dienstverlening ook door nieuwe aanbieders worden geleverd zodra ADL-assistentie wordt ingekocht op basis van aanbesteding en gunning. In de situatie voor 1-1-2012 was dat niet mogelijk omdat de zorgaanbieders subsidie ontvingen om ADL-assistentie te leveren. Als verzekeraars gaan aanbesteden kunnen ook nieuwe zorgaanbieders intekenen voor het leveren van

zorg in de huidige ADL-woningen. Zij zijn dus niet verplicht om zorg in te kopen bij de huidige aanbieders. Ook de corporaties zijn niet langer verplicht met de huidige aanbieders samen te werken.

Tot slot vraagt de VVD-fractie hoe huidige en nieuwe bewoners zorg buiten de ADL-woning kunnen organiseren. De VVD-fractie vraagt of deze vraag ook beantwoord kan worden voor de periode na 2014. Voor bestaande bewoners is afgesproken dat zij de indicaties voor AWBZ-zorg aanvullend op ADL-assistentie die zij op 31 december 2011 hadden, behouden tot 1 januari 2014. Voor hen geldt het principe van «hebben is houden». Dit heeft mijn ambtvoorgangster uitvoerig toegelicht in de brief van 20 december 2011 (Kamerstukken 2011/12, 30 597, nr. 240). Voor nieuwe bewoners geldt dat naast een indicatie voor ADL-assistentie een indicatie voor (niet uitstelbare) persoonlijke verzorging op afstand van de ADL-woning aangevraagd kan worden. De indicatie omvat ook de integrale zorgvraag naar de functie verpleging. Voor nieuwe bewoners geldt de regel dat het CIZ geen indicatie afgeeft voor individuele begeleiding in- en om de woning. Het gaat hierbij om hulp bij dagelijkse handelingen in de ADL-woning die de bewoners op afroep kan vragen aan de aanbieder van ADL-assistentie. Voor de periode na 2014 zijn nog geen beslissingen genomen. De maatregelen uit het regeerakkoord zijn hierbij relevant. Over deze maatregelen zal ik u zo spoedig mogelijk nader informeren.

Reactie op de inbreng van de PvdA-fractie

De PvdA-fractie vraagt wat de minimale afname in een ADL-cluster precies inhoudt.

Met minimale afname is het aantal uren dienstverlening bedoeld dat geleverd moet worden om de 24-uurszorg te kunnen blijven aanbieden. Uit het onderzoek van TeamM komt naar voren dat er aan bewoners in een cluster ca. 200 uur dienstverlening per week moet worden geleverd om dienstverlening kostendekkend te kunnen organiseren. Deze rekensom is gemaakt uitgaande van een gemiddeld ADL-cluster van 16 ADL-woningen, de huidige tariefstelling, de huidige personeelsbezetting en -inschaling, overhead en productiviteit van Fokus en de urendefinitie die in de overgangsregeling wordt gehanteerd.

De fractie van de PvdA vraagt voorts in welke gevallen van Fokuswonen het mogelijk zou zijn om bijvoorbeeld gezamenlijk met een groep cliënten voor een andere zorgaanbieder te kiezen.

Bij het huidige concept van Fokuswonen is het niet mogelijk dat cliënten kiezen voor een andere zorgaanbieder dan Fokus. Fokus voorziet in de zorg op afroep van alle ca. 16 bewoners van het ADL-cluster. Zoals in de brief van 5 juli jl. is aangegeven berust de koppeling op afspraken tussen cliënt, zorgaanbieder en corporatie.

De fractie vraagt zich tevens af of de zorg daadwerkelijk onbetaalbaar wordt wanneer iedere bewoner met een ADL-woning zou kunnen kiezen voor een andere zorgaanbieder. Ook vragen de leden van de PvdA-fractie welke andere mogelijkheden er zijn voor een cliënt om te wisselen van zorgaanbieder, maar wel in dezelfde woning te kunnen blijven wonen? Als voor de bewoner van een Fokuswoning van een vrijblijvende situatie sprake zou zijn om de zorg bij Fokus af te nemen, kan de betaalbaarheid van 24-uurszorg op afroep in het geding komen. Als een flink deel van de bewoners van een ADL-woning zou kiezen voor andere aanbieders dan Fokus, ontstaat een moment dat het leveren van 24-uurszorg op afroep aan het ander deel van de bewoners niet langer exploiteerbaar is tegen het huidige, toch al hoge uurtarief.

Een vrije keuze van zorgaanbieder kan dus consequenties hebben voor de beschikbaarheid van dienstverlening op afroep gedurende 24 uur van de dag. Dat hoeft geen probleem te zijn als alle bewoners ook toe zouden kunnen met zorg op afspraak van een deskundig thuiszorgteam of in staat zouden zijn zelf zorg te regelen via pgb. Het Fokusconcept zou dan echter overbodig zijn.

De Kamer heeft aangedrongen op waarborgen voor het behoud van 24-uurszorg voor degenen die dat echt nodig hebben. Het CVZ zal over de afbakening van deze doelgroep adviseren.

Zoals aangegeven, houden de algemene voorwaarden van Fokus in dat als cliënten een andere aanbieder wensen, zij een andere woning zoeken. Uiteraard is het aan de partijen zelf om in individuele gevallen andere oplossingen te zoeken.

De PvdA-fractie vraagt of cliënten inspraak hebben bij de samenwerkingsafspraken tussen de corporatie en de zorgaanbieder.

De samenwerkingsovereenkomsten zijn gesloten bij de totstandkoming van het cluster. Mijn indruk is dat deze in de meeste projecten nooit zijn geactualiseerd of bijgesteld. Voor zover mij bekend, zijn de contacten tussen huurder en verhuurder beperkt tot aangelegenheden die de huur van de woning betreffen en is Fokus het aanspreekpunt over de geleverde dienstverlening.

De leden van de PvdA-fractie vragen voorts of cliënten voldoende worden betrokken bij de invulling van zorg en dienstverlening. Ook vraagt de PvdA-fractie in hoeveel gevallen cliënten ontevreden zijn over de zorg en hoeveel personen eigenlijk een andere zorgaanbieder willen betrekken bij hun zorg.

De medezeggenschap van bewoners over het beleid van Fokus vindt plaats via een landelijke cliëntenraad. Voor zaken die op één van de locaties speelt nemen bewoners contact op met de locatiemanager. Daarnaast heeft Fokus een klachtenprocedure. De tevredenheid van cliënten wordt iedere drie jaar gemeten. Over het algemeen zijn bewoners tevreden over de 24-uurszorg, maar ook is bijna een derde van de bewoners minder tevreden of ontevreden over de deskundigheid van de ADL-assistenten. Uit het cliënttevredenheidsonderzoek van Fokus van 2011 komt naar voren dat een meerderheid van de cliënten niet bekend is met de onafhankelijke cliëntenvertrouwenspersoon noch met de onafhankelijke Klachtencommissie cliënten. Van de cliënten die wel contact hebben gehad met de onafhankelijke cliëntenvertrouwenspersoon en/of met de klachtencommissie is een deel tevreden over de afhandeling van de klachten, maar ook is 33% ontevreden over de cliëntenvertrouwenspersoon is en 39% ontevreden over de klachtencommissie. Het verslag rapporteert niet over het aantal personen dat eigenlijk een andere zorgaanbieder zou willen betrekken bij hun zorg.

De leden van de PvdA-fractie vragen of in de praktijk is voorgekomen dat verzekeraars in overleg met bewoners en corporatie ervoor kiezen een andere zorgverlener te contracteren. Ook vragen de leden van de fractie welke aspecten de verzekeraar meeneemt bij de gunning van ADL-assistentie aan eventuele andere aanbieders.

Tot 2012 ontvingen de aanbieders van ADL-assistentie subsidie voor het leveren van ADL-assistentie in ADL-clusters. In de jaren 2012 en 2013 geldt een tijdelijke aanspraak en budgetgarantie en is geen sprake geweest van aanbesteding en gunning. Het dus daarom ook niet voorgekomen dat andere aanbieders zijn gecontracteerd. Ook is nog niet bekend of verzekeraars bij de gunning andere criteria gaan hanteren dan voor andere AWBZ-zorg.

Tot slot vragen de leden van de PvdA-fractie of door het aanbesteden van ADL-assistentie daadwerkelijk wordt bevorderd dat geschikte dienstverlening beschikbaar is en ook daadwerkelijk gericht is op de behoeften van bewoners.

Of de dagelijkse dienstverlening daadwerkelijk gericht is op de behoeften van bewoners is primair afhankelijk van de beschikbaarheid van voldoende en voldoende deskundig personeel. De wijze waarop op de locatie de bewoners en de zorgverleners met elkaar omgaan is uiteraard allesbepalend. In de brief van 5 juli is aangegeven dat met het beëindigen van de subsidieregeling en het opnemen van ADL-assistentie als AWBZ-aanspraak, het speelveld is gewijzigd. De verzekeraar heeft de taak kwalitatief goede zorg in te kopen en geen verplichting om met iedere zorgaanbieder een overeenkomst te sluiten. Nieuw is dus dat zodra de zorg wordt aanbesteed een verzekeraar ook kan kiezen voor een andere aanbieder. Dat zou aan de orde kunnen zijn als de corporatie met een andere partij wil samenwerken (bijvoorbeeld omdat bewoners ontevreden zijn over het Fokusconcept en/of de wijze waarop daaraan invulling wordt gegeven). Een kritische zorginkoper dient de belangen van de verzekerd en let op de kwaliteit van dienstverlening en de tevredenheid van cliënten.

Reactie op de inbreng van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie vragen of het nog mogelijk is om de ADL-assistentie nog in de AWBZ als aanspraak te houden, gezien het regeerakkoord van het kabinet-Rutte II. De leden van de SP-fractie vragen op welke manier een aanspraak op ADL-clusterwonen in de toekomstige AWBZ vorm gegeven gaat worden en of de staatssecretaris de vrees kan wegnemen dat het beperken van de AWBZ voor zware intramurale zorg zal betekenen dat het concept van ADL-clusterwonen de nek omgedraaid zal worden. De SP-fractie vragen voorts of de staatssecretaris erkent dat het mogelijk verdwijnen van het ADL-clusterwonen haaks staat op het volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. Indien de staatssecretaris dit niet erkent, vragen de leden van de SP-fractie zich af hoe dit zich verhoudt tot het ratificeren van het VN-verdrag voor mensen met een beperking.

Het CVZ zal advies uitbrengen over de vormgeving van ADL-assistentie in de AWBZ per 1 januari 2014. Over de gevolgen van de voornemens in het regeerakkoord voor de aanspraak op ADL-assistentie heeft het kabinet nog geen beslissing genomen.

De leden van de SP-fractie onderstrepen dat het voor bewoners van ADL-clusterprojecten van groot belang is dat zij zowel binnen als buiten de woning een beroep kunnen doen op extra assistentie. Zij vrezen dat deze mensen zonder het assistentiebudget geen activiteiten buitenshuis kunnen ondernemen. De leden van de SP-fractie vragen hoe dit in de toekomst geregeld zal zijn.

Het overgrote deel van de bewoners van een ADL-woning heeft naast de ADL-assistentie in natura een AWBZ-indicatie voor andere vormen van zorg. Het gaat dan om persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding die niet door Fokus wordt geleverd. De bewoners beslissen zelf over de plaats waar zij die zorg inzetten. Indien deze vormen van zorg worden ondergebracht in andere domeinen, zal dat mogelijk ook gevolgen kunnen hebben voor bewoners van een ADL-woning.

De leden van SP-fractie vragen voorts of er situaties kunnen bestaan waarbij een assistentiebudget in de woning ingezet moet kunnen worden. Zij vragen of de staatssecretaris een assistentiebudget gaat realiseren dat ook ingezet kan worden in de woning.

Als cliënten kiezen voor een Fokuswoning en 24-uurszorg van Fokus ontvangen zij ADL-assistentie in natura. Vanzelfsprekend moet deze zorg

verantwoord zijn. Het overgrote deel van de bewoners van een ADL-woning heeft momenteel naast de ADL-assistentie in natura ook een AWBZ-indicatie voor andere vormen van zorg. Veel cliënten kiezen daarvoor pgb als leveringsvorm van voorkeur. Zij beslissen zelf over de plaats waar zij pgb inzetten.

Zoals aangegeven in de brief van 31 oktober 2012 (Kamerstukken 2012/13, 33 400 XVI, nr. 15) zal het CVZ bij het advies over de vormgeving van ADL-assistentie per 1 januari 2014 ook ingaan op een model van burgergestuurde persoonlijke assistentie (Deens model). Het gaat dan om een mogelijk alternatief voor het Fokuswonen.

De leden van de SP-fractie vragen of de staatssecretaris erkent dat de onopgeloste kwaliteitsproblemen steeds meer een reden lijken te worden om het concept van ADL-clusterwonen in diskrediet te brengen. Zij vragen of de staatssecretaris bereid zo snel mogelijk de Inspectie voor de Gezondheidszorg te laten rapporteren over de kwaliteit van de ADL-assistentie.

Het rapport van de IGZ verwacht ik op korte termijn. De uitkomsten zullen met uw Kamer worden gedeeld. Er kan dan een beeld worden verkregen of eventuele kwaliteitsproblemen samenhangen met het huidige concept van ADL-clusterwonen of de wijze waarop daaraan invulling wordt gegeven op de ca. 100 projecten.

Reactie op de inbreng van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie vragen of toegelicht kan worden in hoeverre er bij woningcorporaties voldoende toegankelijke woningen worden gebouwd waar zorg geleverd kan worden. De CDA-fractie vraagt of hierover cijfers bekend zijn.

Het bouwen van aangepaste woningen voor mensen met een beperking behoort tot de taakvelden van de woningcorporaties. De ontwikkeling van de voorraad geschikte woningen is geschetst in de Monitor Investeren voor de Toekomst 2009 (ABF Research, april 2011, kamerstuk 2010/2011, 32 847, nr. 2). Deze monitor is gebaseerd op het Woon Onderzoek Nederland 2009 (WoON2009). Uit de monitor van 2009 blijkt dat de voorraad voor ouderen (55+) en mensen met beperkingen in de drie voorafgaande jaren is toegenomen met 89.000 woningen tot 1,8 miljoen. Nieuwbouw heeft daarbij een belangrijke rol gespeeld. Woningcorporaties hebben daarin een belangrijk aandeel.

Meer toegespitst op de woonbehoefte van lichamelijk gehandicapten verwijs ik u naar het behoefteonderzoek van TNO dat als bijlage is toegezonden bij de brief van 22 juni 2011 (Kamerstukken 2010/11, 30 597, nr. 195).

De leden van de CDA-fractie vragen voorts naar de uitkomsten van het overleg met de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK).

Tussen de departementen is overleg gevoerd over de mogelijkheden om bij een vervolg op het actieplan «beter thuis in de buurt» rekening te houden met zaken die op het werkterrein van VWS liggen en in samenhang met de volkshuisvesting moeten worden gezien. Het gaat om de gevolgen van het extramuraliseren van de lichte zzp's voor de volkshuisvesting, de beschikbaarheid van aangepaste woningen voor lichamelijk gehandicapten waar geen sprake is van een koppeling tussen wonen en dienstverlening en het probleem van te lange opnamen in jeugdzorg omdat te weinig zelfstandige huisvesting voor jongeren beschikbaar is.

De Minister voor Wonen en Rijksdienst zal bezien of deze zaken bij een vervolgplan kunnen worden betrokken.

De CDA-fractie merkt op dat de dienstverlening bij een Fokuswoning niet gebaseerd is op een vrijwillige keuze. Gevraagd wordt of hier juist sprake moet zijn een situatie waar bewoners zelf afspraken kunnen maken over de keuze van hulpverlener.

Bij het huidige concept van Fokuswonen is een team ADL-assistenten verantwoordelijk voor de dienstverlening. Een bewoner van een Fokuswoning kiest ook voor de assistentie van het team van Fokus. Als men zelf afspraken wil maken over de keuze van een bepaalde hulpverlener van dat team kan men deze voorkeuren bespreken met de locatiemanager.

De leden van de CDA-fractie vragen een reactie op de keuzevrijheid van de doelgroep. Zij geven aan dat Fokuswonen bedoeld is voor een groep mensen met een zware lichamelijke beperking die zoveel mogelijk zelfstandig willen wonen. De leden van de CDA-fractie zouden graag een toelichting hebben hoe zij dit in dit verband moeten zien.

Bij het huidige concept van Fokuswonen is sprake van 24-uurs beschikbaarheid van ADL-assistenten. De 24-uur beschikbaarheid draagt er aan bij dat bewoners een zo zelfstandig mogelijk leven kunnen leiden. Deze beschikbaarheid gaat bij het Fokusconcept, net als bij intramurale zorg, gepaard met minder keuzevrijheid. Bewoners kiezen niet welke hulpverlener hulp komt leveren als men hulp oproept. Ook komt het voor dat assistenten de dienstverlening onderbreken als bij een andere cliënt dringender assistentie nodig is. Bij het Fokuswonen hebben cliënten ook slechts beperkte invloed op de samenstelling van het team.

Het vierde punt van de leden van de CDA-fractie heeft betrekking op kwaliteitverbetering. De leden van de CDA-fractie merken op dat bij de ontwikkeling van de kwaliteit van zorg een constante prikkel moet zijn om tot deze kwaliteitsverbetering te komen. De leden van de CDA-fractie vragen hoe dit moet worden gezien, aangezien Fokuswonen een eenling is in «zorgaanbiedersland». De leden van de CDA-fractie vragen hoe gestimuleerd kan worden dat er meer aanbieders deze zorg aan gaan bieden.

Tot op heden zijn het vooral woningcorporaties die in samenwerking met Fokus ADL-clusters realiseerden. Vooral de exploitatie van het type vastgoed zoals dat tot op heden is gerealiseerd, is enigszins problematisch. Het gaat dan om een klein aantal aangepaste woningen op loopafstand van een steunpunt met enkele gemeenschappelijke voorzieningen. Op korte termijn is daarom te verwachten dat het aantal corporaties en zorgaanbieders, dat het huidige concept van Fokuswonen zullen navolgen in nieuw te realiseren projecten, beperkt zal zijn.

Wel zouden er in de toekomst wellicht mogelijkheden kunnen zijn om 24-uurszorg te realiseren in nieuwe projecten of in reeds bestaande projecten waar zorg nu op reguliere wijze wordt ingekocht. Momenteel is de AWBZ-aanspraak op ADL-assistentie nog gekoppeld aan de ADL-woningen die er nu zijn. Een prikkel tot verbetering van de dienstverlening in de nu bestaande ADL-woningen, kan worden geïntroduceerd door de 24-uurszorg in te kopen zoals de reguliere zorg wordt ingekocht. Nieuwe zorgaanbieders kunnen dan opteren voor het leveren van dienstverlening in de huidige ADL-woningen. Aannemelijk is dat lokale thuiszorgaanbieders ook in staat zijn verantwoorde 24-uurszorg te leveren in ADL-clusters. Mocht een andere aanbieder in beeld komen is van belang dat de corporatie met deze nieuwe aanbieder wil samenwerken. Daarnaast is er toezicht op de kwaliteit van dienstverlening. Zoals reeds aangegeven beoordeelt de IGZ momenteel de kwaliteit van dienstverlening van Fokus.

Tot slot vragen de leden van de CDA-fractie naar de inspraakmogelijkheden van bewoners. In de brief van 5 juli jl. is aangegeven dat de bewoners voldoende inspraak moeten hebben over de samenwerking. De

leden van de CDA-fractie vragen op welke samenwerking dan precies wordt bedoeld en hoe zou dat in deze specifieke en zeer bijzondere situatie vorm moeten krijgen.

In de brief van 5 juli is aangegeven dat een periodieke evaluatie van de samenwerking ertoe zou kunnen bijdragen dat de belangen van de cliënt centraal blijven staan. Bedoeld is hier de samenwerking tussen corporatie en zorgaanbieder zoals die is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. De gedachte was dat een cliëntenraad of huurderscommissie het initiatief zou kunnen nemen om met Fokus en de corporatie in gesprek te treden over de onderdelen van de samenwerking waar zij belang bij hebben. Om een indruk te krijgen van de mogelijkheden van dergelijke inspraak van bewoners, is een overleg gevoerd met een van de corporaties die met Fokus een overeenkomst heeft gesloten. Deze corporatie is lokaal zeer actief op het gebied van wonen voor mensen met een beperking. De corporatie werkt regelmatig samen met de grote lokale instellingen om projecten op basis van scheiden van wonen en zorg te realiseren. Met deze partijen wordt intensief overlegd en regelmatig worden afspraken bijgesteld. Bij Fokus is dat niet het geval. Uit het gesprek is naar voren gekomen dat corporaties na het afsluiten van de samenwerkingsovereenkomst met Fokus slechts incidenteel contact hebben gehad over de inhoud van de overeenkomst. Ook huurders van een ADL-woning melden zich bij deze corporatie alleen voor aangelegenheid die de huur van de woning betreffen en niet als zij ontevreden zijn over de dienstverlening van Fokus. De corporatie is bereid onderdelen van de samenwerking te herzien maar vindt het niet haar taak om tevredenheid van huurders over de dienstverlening van Fokus te peilen.

Reactie op de inbreng van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie constateren dat het volgens de staatssecretaris financieel niet haalbaar is iedere bewoner van een ADL-woning een zorgaanbieder van eigen keuze te laten selecteren. De leden van de fractie van D66 vragen of er dan geen sprake meer is van keuze, of dat deze keuze dan beperkt wordt tot slechts een kleine groep zorgaanbieders. De D66-fractie vraagt, als dit laatste het geval is, of er dan een minimum van zorgaanbieders wordt vastgesteld waaruit dan alsnog kan worden gekozen.

Bij het huidige concept van Fokuswonen hebben cliënten die eenmaal hebben gekozen voor een Fokuswoning, ook gekozen voor de dienstverlening van Fokus. Zij hebben geen mogelijkheid om te kiezen voor een andere zorgaanbieder die op afroep de 24-uurszorg in- en om de woning levert. Er is dus ook geen sprake van een minimum aantal zorgaanbieders waaruit bewoners kunnen kiezen.

Ten tweede vragen de leden van de D66-fractie hoe lang een termijn van samenwerking zal duren.

Het is aan samenwerkende partijen om een termijn te stellen aan de samenwerking. Zodra de 24-uurs dienstverlening wordt aanbesteed, zijn hier drie partijen bij betrokken: de zorgaanbieder, de corporatie en de zorginkopende partij.

De D66 fractie vraagt voorts of een samenwerking voor bepaalde tijd consequenties zal hebben voor de vrijheid voor opzegging van de cliënt. De D66 fractie vraagt zich hierbij af in hoeverre deze koppelingen tussen zorgaanbieder en corporaties voor een bepaalde tijdperiode contractuele verplichtingen voor de cliënt met zich mee brengen.

Op dit moment verbindt een bewoner die kiest voor een Fokuswoning zich voor onbepaalde tijd aan de dienstverlening van Fokus. Bij het huidige concept van Fokuswonen is in de algemene voorwaarden het uitgangspunt vastgelegd dat de bewoner moet verhuizen als men de

dienstverlening van Fokus beëindigt. Met een samenwerking voor bepaalde tijd kan worden voorkomen dat de samenwerking met steeds dezelfde partij vanzelfsprekend blijft, ook als cliënten ontevreden zijn over de dienstverlening. In dat geval kunnen cliënten na afloop van een contractperiode dienstverlening ontvangen van een andere aanbieder die de 24-uurszorg in het ADL-cluster overneemt. De nieuwe contractuele verplichtingen voor bewoners zijn onderdeel van de nieuw te maken afspraken tussen de samenwerkende partijen.

Reactie op de inbreng van de Groenlinks-fractie

De leden van de GroenLinksfractie vragen hoeveel toegankelijke woningen er in de periode 2004–2011 procentueel zijn toegevoegd. Ook vragen zij wat in de komende kabinetsperiode de plannen en voornemens van het kabinet zijn met betrekking tot het garanderen van voldoende aanbod van deze woningen. Over de ontwikkeling van de voorraad nultredenwoningen is gerapporteerd in de Monitor Investeren voor de Toekomst 2009 (ABF Research, april 2011). Het aandeel nultredenwoningen in de nieuwbouw ligt de laatste jaren even onder de 40%. Uit het tweejaarlijkse onderzoek Bewoners Nieuwe Woningen is bekend dat in 2004 24.000 nieuwe nultredenwoningen zijn gerealiseerd, in 2006 26.000 en in 2008 29.000. In het voorjaar van 2013 zullen nieuwe gegevens van het Woon Onderzoek Nederland 2012(WoON2012) beschikbaar komen en de daarop gebaseerde Monitor Investeren voor de Toekomst. Het kabinet zal in het voorjaar van 2013 de leden van Tweede Kamer per beleidsbrief nader informeren over haar plannen op dat vlak.

De leden van de GroenLinksfractie vrezen dat de zorgaanbieder onvoldoende wordt geprikkeld om kwalitatief goede zorg te verlenen en eigen regie van de cliënt te borgen en vragen of deze zorgen worden gedeeld. In het huidige concept van Fokuswonen hebben bewoners inderdaad niet de mogelijkheid om te kiezen voor een andere zorgaanbieder van 24-uurszorg in en om de woning. Zij hebben gelijktijdig gekozen voor een Fokuswoning en de dienstverlening van Fokus. Tot 2014 is de AWBZ-aanspraak op ADL-assistentie nog gekoppeld aan de ADL-woningen die er nu zijn. Het voornemen van het vorige kabinet was om dit per 2014 los te laten. Ook in andere aangepaste woningen zou dan 24-uurszorg kunnen worden aangeboden. Een prikkel tot verbetering van de dienstverlening in de nu bestaande ADL-woningen, kan ook worden geïntroduceerd zodra ADL-assistentie wordt aanbesteed. Daarnaast is er toezicht op de kwaliteit van dienstverlening door de IGZ. Mocht de IGZ constateren dat de dienstverlening niet voldoet aan de normen voor verantwoorde zorg, dan kan de IGZ maatregelen opleggen.

De leden van de GroenLinksfractie vragen of nieuwe cliënten van Fokus geen manier hebben om hun persoonlijke verzorging buiten de woning ingevuld te krijgen. Nieuwe bewoners van een ADL-woning krijgen een aanspraak op ADL-assistentie. Deze aanspraak omvat alle persoonlijke verzorging in- en om de ADL-woning. Indien cliënten behoefte hebben aan (niet-uitstelbare) persoonlijke verzorging op afstand van het ADL-cluster, kunnen zij daarvoor een AWBZ-indicatie aanvragen.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts of de zorgvraag buiten de woning een belangrijk aandachtspunt is bij het formuleren van de definitieve aanspraak ADL-assistentie vanaf 1 januari 2014. Het CVZ zal advies uitbrengen over de vormgeving van ADL-assistentie in de AWBZ per 1 januari 2014. Het CVZ zal hierbij ook ingaan op de zorg op afstand van de ADL-woning.

De leden van de GroenLinksfractie vragen hoe de cliënt betrokken zou moeten worden bij de verlenging van het contract met de aanbieder. De samenwerkingsovereenkomsten tussen Fokus en de corporatie zijn doorgaans gesloten voor onbepaalde tijd. Een verlenging van contracten is daardoor momenteel niet aan de orde.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts of corporaties door de brief van Fokus te eenzijdig zijn geïnformeerd waardoor cliënten geen partij zijn, onvoldoende gekend worden en daardoor geconfronteerd worden met beslissingen waarin hun stem meegenomen had behoren te worden. Tevens vragen de leden van de GroenLinksfractie of er bereidheid is te kijken op welke wijze de inbreng en ervaringen van cliënten in de toekomst wel meegenomen kunnen worden in beslissingen. In de brief van 5 juli jl. is mijn ambtvoorganger ingegaan op de brief van Fokus aan de corporaties. Fokus heeft de corporaties geïnformeerd over de overgang van ADL-assistentie naar de AWBZ. Ook heeft Fokus de wens uitgesproken om samen met toekomstige cliënten, woningcorporaties en gemeenten daar waar behoefte is, nieuwe Fokusprojecten kunnen realiseren en bestaande Fokusprojecten kunnen uitbreiden. Ook stelt Fokus dat de samenwerkingsovereenkomst tussen de corporatie en Fokus ongewijzigd kan worden voortgezet. Als cliënten hierover andere opvattingen hebben, staat het hen vrij om ook hun standpunt onder de aandacht te brengen van Fokus en de corporaties.

De leden van de GroenLinksfractie vragen of de zorgen van de leden van de GroenLinksfractie met betrekking tot de positie van de cliënt worden gedeeld.

Het huidige concept van Fokuswonen beoogt de cliënt eigen regie te bieden door hem de mogelijkheid te garanderen 24-uur per dag ADL-assistentie in te roepen. Indien men heeft gekozen voor een Fokuswoning heeft men ook gekozen voor de daar op te roepen dienstverlening. De dienstverlening dient verantwoorde zorg te zijn.

De leden van de GroenLinksfractie geven aan signalen te hebben gekregen dat er cliënten zijn die nooit een aanhangsel bij het huurcontract hebben ondertekend voor de koppeling tussen een Fokuswoning en de 24 uursdienstverlening van Fokus. De leden van de GroenLinksfractie vragen of deze cliënten onder de huidige omstandigheden, zolang gedwongen winkelnering nog in stand wordt gehouden, aanspraak maken op bijvoorbeeld het persoonsgebonden budget of voor een andere aanbieder kunnen kiezen.

Alle bestaande bewoners van een ADL-woning hebben per 1 januari 2012 een aanspraak gekregen op ADL-assistentie. Deze aanspraak kan, ongeacht de afspraken rond de huur van een ADL-woning, uitsluitend in natura worden verzilverd. Als een cliënt die nooit een aanhangsel bij het huurcontract heeft ondertekend de dienstverlening van Fokus beëindigt, beslist de corporatie mede aan de hand van haar afspraken met de zorgaanbieder over de eventuele consequenties voor de huurovereenkomst.

De leden van de GroenLinksfractie hebben een aantal vragen over de huidige samenwerkingsovereenkomsten.

Ten eerste vragen de leden van de GroenLinksfractie of de inhoud van de huidige samenwerkingsovereenkomsten bekend zijn.

Ja, het afsluiten van samenwerkingsovereenkomsten was een voorwaarde om bij het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) subsidie te kunnen aanvragen voor het realiseren van een ADL-cluster. Corporaties hebben afschriften van de overeenkomsten naar het CVZ gestuurd.

De leden van de GroenLinksfractie vragen of deze overeenkomsten voor bepaalde of onbepaalde tijd zijn afgesloten.
In de regel zijn overeenkomsten voor onbepaalde tijd afgesloten.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts wat de voorwaarden van deze overeenkomsten zijn en hoe deze zich verhouden tot de huidige aanspraak ADL-assistentie.

De voorwaarden van deze overeenkomsten verschillen. Er zijn ca. 100 ADL-clusters en mogelijk evenzoveel verschillende overeenkomsten. Het is primair aan corporaties en zorgaanbieders om te bezien in hoeverre de gemaakte afspraken bijstelling behoeven.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts of de huidige samenwerkingsovereenkomsten afwijken van de overeenkomsten die gesloten zijn voor 1 januari 2009 bij de bouw van clusters onder de toenmalige paragraaf «Bouw van ADL-clusters» uit de Regeling Subsidies AWBZ. De precieze inhoud van samenwerkingsovereenkomsten die na 1 januari 2009 tussen zorgaanbieders en corporaties zijn gesloten is mij niet bekend. Het ministerie is hier geen partij en ontvangt hiervan dan ook geen afschriften.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts of bekend is of cliënten een rol hebben gespeeld bij de totstandkoming van deze overeenkomsten. Het is mij niet bekend in hoeverre individuele cliënten of cliëntenraad zijn betrokken bij de totstandkoming van de samenwerkingsovereenkomsten die na 1 januari 2009 zijn gesloten.

De leden van de GroenLinksfractie vragen of kan worden aangegeven naar welk onderzoek verwezen wordt wanneer de staatssecretaris het heeft over recente resultaten van het onderzoek naar exploitbaarheid van ADL-clusters.

Het onderzoek naar de exploitatie van ADL-clusters is in opdracht van het Ministerie van VWS uitgevoerd door TeamM. Een rapportage met bevindingen is verschenen op 29 mei jl. Gekeken is zowel naar de exploitatie van vastgoed als naar de exploitatie van de 24-uurs dienstverlening.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts naar de minimale afname die wordt vereist.

Uit het onderzoek van TeamM komt naar voren dat uitgaande van een gemiddeld ADL-cluster, de huidige tariefstelling, de huidige personeelsbezetting en -inschaling, overhead en productiviteit van Fokus, er in het ADL-cluster ca. 200 uur dienstverlening per week moet worden geleverd om kostendekkend te kunnen exploiteren. Het gaat dan om de uren die in de overgangsregeling wordt gehanteerd.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts naar de vragen die zijn gesteld aan het CVZ. In de scenario's die voor toetsing door VWS aan CVZ zijn gestuurd, wordt gesproken van een minimale afname van 10 uur per week. Dit zal volgens de leden van de GroenLinksfractie betekenen dat een derde van de huidige cliënten niet onder de nieuwe aanspraak zal vallen. Hierdoor kunnen zij niet binnen het ADL-cluster verhuizen, dus ook niet naar eventueel nieuwe aanbieders. Een hulpvraag van 9 uur is volgens de leden van de GroenLinksfractie moeilijk op een alternatieve manier goed in te vullen. De leden van de GroenLinksfractie vragen om een reactie.

Het CVZ is advies gevraagd te adviseren over een mogelijke verhoging van de minimale zorgbehoefte als een AWBZ-aanspraak op ADL-assistentie wordt vormgegeven die niet gekoppeld is aan het woonachtig zijn in een ADL-woning maar afhankelijk is van cliëntken-

merken. Momenteel zijn er veel bewoners die maar weinig hulp oproepen maar toch gebruik maken van een dure voorziening waar die hulp 24 uur per dag beschikbaar is. Het is de vraag of sommigen ook toe zouden kunnen met planbare zorg. In de adviesvraag is reeds aangegeven dat als de toegang tot de aanspraak strenger wordt, de huidige bewoners aanspraak zullen behouden op basis van overgangsrecht. Op basis van het advies van CVZ zal nadere besluitvorming plaatsvinden.

De leden van de GroenLinksfractie vragen of inmiddels is geïnventariseerd wat de verwachtingen van bewoners zijn en waarom de praktijk hier niet op aansluit. Zij vragen of hierbij ook is onderzocht of de discrepantie tussen de verwachtingen van de cliënt en de geboden dienstverlening mogelijk te wijten is aan onjuiste informatie aan nieuwe cliënten door de aanbieder.

Fokus voert zelf iedere twee jaar een cliënttevredenheidsonderzoek uit. Een resultaat van het jaar 2011 is dat 92,5% van de respondenten aangeeft dat het Fokuswonen ervoor zorgt dat mensen met een ernstige fysieke beperking met eigen regie over hun leven zelfstandig kunnen wonen in een gewone woonwijk en daarmee ook volwaardig kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Het algemene beeld is dus niet dat de praktijk niet aansluit bij de verwachtingen van de bewoners.

Met enige regelmaat wordt gesproken met de cliëntenraad van Fokus. Zij geven aan tevreden te zijn over het Fokusconcept. Daarnaast is ook met individuele bewoners gesproken die soms zeer tevreden maar regelmatig ook veel minder tevreden zijn. Er zijn meerdere voorbeelden van langdurige probleemsituaties. De ontevredenheid kan betrekking hebben op het collectieve element in de 24-uurs dienstverlening maar ook op de wijze waarop dat in de praktijk op de locatie wordt ingevuld. Ook de IGZ heeft in het kader van hun onderzoek naar de kwaliteit van dienstverlening bij Fokus met een aantal bewoners gesproken. Te verwachten is dat de Kamer op korte termijn geïnformeerd kan worden over de bevindingen van de IGZ.

De leden van de GroenLinksfractie vinden het terecht dat in de brief van 5 juli wordt gesteld dat het van belang is dat bewoners voldoende inspraak hebben over de samenwerking. Zij vragen zich af welke samenwerking precies is bedoeld en of aangegeven kan worden wanneer sprake is van voldoende inspraak. Ook vragen zij of de aanbieder en de cliënt hierin een gelijkwaardige positie hebben en of rekening wordt gehouden met het feit dat de cliënt door zijn zorgbehoefte in een afhankelijke positie kan geraken.

In de brief van 5 juli is de samenwerking bedoeld tussen aanbieder en woningcorporatie zoals deze is vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst.

Bij het huidige concept van Fokuswonen werkt een corporatie op basis van een samenwerkingsovereenkomst voor onbepaalde tijd samen met een zorgaanbieder. Zoals in de brief van 5 juli jl. is aangegeven, kan het wenselijk zijn dat partijen met een contractperiode werken en de tevredenheid van de cliënten laten meewegen bij het verlengen van de samenwerking. Ook de zorginkoper zal de tevredenheid van bewoner meewegen bij het gunnen. Het is primair aan partijen hieraan nadere invulling te geven.

De leden van de GroenLinksfractie verwachten dat voor de verhuurder geen alternatieve aanbieder beschikbaar zou zijn omdat er maar vier aanbieders met ervaring hebben op het gebied van het ADL-clusterwonen. De leden van de GroenLinksfractie vragen of er voornemens zijn om de overeenkomst open te breken.

Allereerst benadruk ik dat het ministerie van VWS geen contractpartij is in de samenwerkingsovereenkomsten tussen Fokus en de woningcorpo-

raties en dus ook niet bevoegd is overeenkomsten open te breken. Alle thuiszorgaanbieders met een toelating voor persoonlijke verzorging en verpleging zouden in staat moeten zijn om verantwoorde 24-uurszorg op afroep te leveren. ADL-assistentie bestaat immers voor het overgrote deel uit activiteiten vallend onder de functie persoonlijke verzorging en hand en spandiensten. Slechts een klein deel van de assistentie valt onder de functie verpleging.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts of er corporaties bekend zijn die de ervaringen van bewoners hebben geïnventariseerd en hebben laten meewegen bij een voortzetting van de samenwerking met een zorgaanbieder. De leden van de GroenLinksfractie vragen of een en ander in overleg met BZK de woningcorporaties wordt gestimuleerd. Voor zover mij bekend zijn er geen corporaties die de tevredenheid van huurders over de dienstverlening inventariseren. Bij mijn weten zijn er ook geen corporaties die op korte termijn overwegen hun samenwerking met Fokus te beëindigen.

De leden van de GroenLinksfractie vragen voorts hoe ver de verzekeraars zijn met de voorbereiding van het stellen van voorwaarden bij het inkopen van ADL-assistentie. Zij vragen of er regels en/of richtlijnen in ontwikkeling zijn die verzekeraars de mogelijkheid geven dit in de basis te toetsen. De leden van de GroenLinksfractie vragen of er een verplichting komt voor verzekeraars om met een representatieve groep cliënten in contact te treden om de theorie aan de praktijk te toetsen. De overgang naar de AWBZ is gepaard gegaan met waarborgen voor zowel de bewoners als de zorgaanbieders. Voor zorgaanbieders geldt een tweejarige budgetgarantie. De verzekeraars zullen op basis van de besluitvorming over de periode na 1 januari 2014 passende voorbereidingen treffen. Zij kunnen rekening houden met informatie over de kwaliteit van dienstverlening en tevredenheid van cliënten. De statuten van verzekeraars bieden waarborgen voor een redelijke mate van invloed van de verzekerden op het beleid. Verzekeraars beslissen echter zelf welke contacten zij onderhouden.

De leden van de GroenLinksfractie zien dat er nauwelijks andere aanbieders zijn om ADL-assistentie te leveren. Zij vragen welke mogelijkheden er komen voor individuele cliënten om tussentijds maatregelen te nemen als de dienstverlening aanhoudend onder de maat blijft. Alle bewoners van een ADL-woning hebben per 1 januari 2012 een aanspraak gekregen op zorg. Als cliënten vinden dat zij niet de zorg krijgen waarop zij aanspraak hebben, kunnen zij zich contact opnemen met het zorgkantoor. De IGZ onderzoekt de kwaliteit van dienstverlening bij Fokus. ADL-assistentie moet vanzelfsprekend verantwoorde zorg zijn. Te verwachten is dat de bevindingen van de IGZ binnenkort bekend zijn.