

Voorzitter

hebben wij net binnen gekregen. Vandaag zijn er stemmingen over het voorstel tot wijziging van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg in verband met het elektronisch patiëntendossier. Ik vraag u om de stemmingen daarover uit te stellen.

De **voorzitter**: Mag ik u een voorstel doen, mevrouw Koşer Kaya? Wij stemmen pas laat vanavond. Het kan zijn dat mensen de brief nog niet hebben kunnen bestuderen, maar er zitten nog heel wat uren tussen nu en de stemmingen. Bovendien is dit al vanaf dinsdag bekend.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik begrijp het wel. Ik ga echter zo weer naar een debat. Ik zal de hele dag bij debatten zijn. Het duurt nog wel even voordat ik uit die debatten ben, en ik moet mijn twee collega's straks wel kunnen instrueren. D66 wil wel groot zijn, maar wij zijn een kleine fractie.

De heer **Omtzigt** (CDA): Ik voel wel wat voor uw voorstel, voorzitter. Volgens mij stemmen wij behoorlijk laat vanavond. Als mevrouw Koşer Kaya de brief dan nog niet heeft kunnen bestuderen, kunnen wij een korte extra regeling van werkzaamheden houden. Wij hebben echter een sterke voorkeur om te stemmen. Wij zouden in overweging willen geven dat wij op verzoek van de fractie van D66 het debat al een week hebben uitgesteld. Wij zien het belang van het epd zozeer in dat wij er graag over zouden stemmen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik steun het voorstel van de D66-fractie om de door haar aangevoerde redenen. Wat ons betreft kan het uitstel overigens niet lang genoeg duren en wordt het afstel.

De **voorzitter**: Dat versterkt uw argument niet, eerlijk gezegd.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Ik steun het verzoek van mevrouw Koşer Kaya. Er is al heel veel uitstel geweest en ik snap de druk om nu te moeten stemmen niet. D66 is een kleine fractie. Laten wij daar alstublieft rekening mee houden.

De **voorzitter**: Wij kunnen ook een extra lange dinerpauze houden. Dan wachten wij allemaal tot de brief gelezen is.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Ook ik steun het verzoek van D66 van harte. Als een kleine fractie aangeeft meer tijd nodig te hebben, moeten wij dat honoreren. Gisteren is in het debat over het elektronisch patiëntendossier uitdrukkelijk door alle fracties gezegd dat hierop geen tijdsdruk zit. Dat zou dan ook voor de stemmingen moeten gelden.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Ik wil uw voorstel bijvallen om toch te proberen dit vanavond tot een stemming te brengen. Gisteren hebben wij hierover aan het eind van het debat ook gesproken. De brief is in het vooruitzicht gesteld onder het perspectief dat wij hem, als hij hier op tijd zou zijn, zouden meenemen bij de stemmingen. Als lid van een kleinere fractie zie ik geen doorslaggevende reden om daarvan nu ineens af te wijken.

Mevrouw **Vermeij** (PvdA): Ik steun uw verzoek, voorzitter. Ik teken daarbij aan dat te zien is dat van het uitstel ook politiek gebruik wordt gemaakt. Daar heeft mijn fractie geen behoefte aan.

De **voorzitter**: Dat is mij te ingewikkeld. Ik kan alleen tellen.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik doe een laatste poging. Wij zouden de brief vanochtend om 10.00 uur krijgen. Het is nu alweer 14.00 uur en wij zitten vandaag voortdurend bij allerlei debatten. Zo ingewikkeld is het niet. Eén week uitstel is toch niet zo'n ramp voor de coalitiegenoten, zou ik denken.

De **voorzitter**: Dat worden er dan twee. Ik ga het doen zoals ik heb voorgesteld. Wij laten de stemming gewoon op de lijst staan. Lukt het u echt niet, dan treedt u in overleg met de woordvoerders. Er is echter een meerderheid voor stemming.

Aan de orde is het **spoeddebat** over **eenzijdige opzegging van zorgcontracten**.

De **voorzitter**: Ik heb een aantal deelnemers aan dit spoeddebat al laten weten hoeveel interrupties zij kunnen plaatsen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Vorige week lazen wij in het AD het bericht van een jonge vrouw die in blindeninstituut Bartiméus in Doorn woonde. Sinds de eenzijdige opzegging van het zorgcontract woont zij thuis zonder professionele hulp. Dat alles onder de noemer "wangedrag van de familie". Na overplaatsing na 22 jaar naar een andere groep vielen er grote gaten in de zorg. Een lang traject van praten en het indienen van klachten door de vader was het gevolg. En het resultaat? Eenzijdige opzegging van het zorgcontract.

Na dit krantenbericht stroomden opnieuw e-mails binnen van families die hetzelfde hebben meegemaakt. De zoon van een mevrouw uit zorginstelling Ter Schorre in Terneuzen had klachten over de zorg voor zijn moeder. Ter Schorre zegde eenzijdig de zorg op. Een dochter werd geconfronteerd met een opzeggingsbrief van zorgcentrum Asingahof in Ulrum na het indienen van klachten over de zorg aan haar vader. Dit was volgens de instelling reden voor een vertrouwensbreuk. Een 86-jarige demente mevrouw werd op straat gegooid door Zorgvilla de Ooijman te Doetinchem, om het indienen van klachten door haar zoon te voorkomen.

Dit soort dingen neemt hand over hand toe. Wij zien het ook met de invoering van de zorgzwaartepakketten. Er is een run ontstaan op zwaardere gevallen en minder zware gevallen worden daarvan de dupe. De Handreiking "Bezinnen over beginnen of stoppen" van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft hiervoor de deur wagenwijd opengezet. De Handreiking biedt zorginstellingen inzicht in de manier waarop ze van hun ongewenste cliënten kunnen afkomen. Deze handreiking is een ernstige bedreiging voor de positie van de cliënt. Er staat in aan welke criteria een instelling moet voldoen, voordat een overeenkomst kan worden opgezegd. Er wordt echter met geen woord gerept over wat er gedaan

Agema

is of zou kunnen worden om de ontstane situatie te voorkomen. Het mag geen gewoonte worden dat bij klachten over de zorg in gehandicapteninstellingen, verpleeghuizen en verzorgingshuizen de zorg-overeenkomst eenzijdig door de zorginstelling kan worden opgezegd. Hiervan zijn kwetsbare mensen die afhankelijk zijn van zorg de dupe.

Lastige cliënten, lastige ouders, lastige vrienden, een financiële reden, een hogere indicatie of een lastige aandoening, dit soort redenen wordt aangegrepen om de zorg eenzijdig te stoppen als de instelling geen verantwoording wil afleggen, en ook wanneer ze geen verantwoording wil afleggen over gebrekkige zorg. En dus wordt de cliënt geloosd. Dit kunnen wij niet accepteren!

Hoe zit het met de zorgplicht van instellingen? Laten wij het recht op kwaliteit van zorg varen? Mogen kinderen en ouders niet meer aangeven dat de geleverde zorg niet goed is? Kortom, wordt familie hiermee monddood gemaakt? Wat als er sprake is van ernstige misstanden? Wij begeven ons op een dubieus en hellend vlak. Is dat wat de staatssecretaris wil? Komt dit de kwaliteit van zorg ten goede? Is dit wat vraaggestuurde zorg zou moeten zijn?

Wij willen duidelijkere en strakkere kaders. Wij willen ook een herziening van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Wij willen een herziening van de richtlijn van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Herzieningen en strakkere kaders, want als ik de brief lees van de VGN, roept die veel vragen op. Wanneer zij spreken van een "ernstige vertrouwensbreuk", wat is dat dan precies? Wanneer zij aangeven dat er sprake is van "agressie", om wat voor agressie gaat het dan? Mensen met een verstandelijke beperking hebben ook zorg nodig en kunnen ook agressief zijn. Zij hebben daarvoor juist extra zorg nodig.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, uw lampje knippert al enige tijd.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik ga afronden, voorzitter.

In de brief komt ook de zorgzwaartestystematiek aan de orde, en daar kan de cliënt natuurlijk helemaal niets aan doen. Ik vraag de staatssecretaris verder om een reactie te sturen op de brief van het Platform Verstandelijk Gehandicaptten. Daarin wordt duidelijk uitgelegd dat het platform niet is betrokken bij de totstandkoming van de richtlijn.

De brief van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland eindigt met de volgende woorden: "Soms loopt een situatie uit de hand. Dan moet deze opgelost worden binnen wettelijke kaders. Dat is niet onmenselijk of onethisch. De selectieve verontwaardiging in de media is niet terecht ..." Voorzitter. Wat mij betreft is deze brief gelul.

De **voorzitter**: Ik geloof dat ik iets gemist heb waar ik niet rouwig om hoeft te zijn.

□

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Genoeg personeel op een woongroep, zodat iemand niet alleen is met acht of vijftien bewoners, is belangrijk voor goede zorg. Voldoende en goede gedragsdeskundigen in een instelling is een voorwaarde om een goede situatie te

creëren voor omgang met verstandelijk of lichamelijk gehandicapte mensen. Als in de zorg onveilige situaties ontstaan voor bewoners of personeel, moet daar natuurlijk een oplossing voor worden gevonden. Dat is een behoorlijke opgave voor instellingen. Dat is echter een behoorlijke opgave voor instellingen. Het is wel de opgave op dat moment. Mensen verwijderen, is een grote en emotionele stap. Ik wil van de staatssecretaris weten of dit echt alleen maar kan als er daadwerkelijk vervangende zorg is. En zo niet, waar blijft dan het recht op zorg voor mensen met een handicap?

Wij zien in de Handreiking van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland dat ook het gedrag van de familie en de ouders een reden kan zijn om voor een bewoner eenzijdig het zorgcontract op te zeggen. Ouders en familie zijn echter een onderdeel van het leven van deze bewoners. Familie hoort erbij. Met familie zal je om moeten gaan, of leren gaan. Er moeten oplossingen gezocht worden als dat niet lukt. Wat vindt de staatssecretaris ervan dat een bewoner door vermeend wangedrag van de familie in de kou kan komen te staan? Wie bepaalt er wat wangedrag is? Waar kan iemand eigenlijk naartoe als hij klachten heeft over deze classificatie? Antwoorde de staatssecretaris niet op mijn vragen dat Philadelphia, een gehandicapteninstelling, inderdaad in overtreding was omdat zij geen goede klachtenregistratie en -afhandeling had?

De SP-fractie wil niet deze weg op, met een verzakelijking en juridisering van de zorg. Deze richtlijn is een totaal verkeerd signaal. Natuurlijk zijn er situaties die onhoudbaar zijn geworden, maar de opdracht is om die situaties niet te laten ontstaan. Dat was wat de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland had moeten doen. Hoe gaan wij om met ouders, familie, of situaties van agressie? Waar kunnen wij dan heen? Hoe helpen wij elkaar bij dit soort treurige zaken?

Wij lezen in de media dat de groep klein is. Vindt de staatssecretaris dan ook niet dat deze Handreiking neerkomt op het schieten op een mug? Het grootste probleem dat mijn fractie met deze richtlijn heeft, is dat duidelijk wordt dat mensen op voorhand kunnen worden geweigerd door de hoogte van hun zorgzwaarte. Het risico van selectie is levensgroot. Wij veranderen de financiering van de zorg, maar wij regelen niet dat die financiering op orde is. Tegelijkertijd zien wij dat deze instellingen regels opstellen om mensen te kunnen weren. Wat gaat de staatssecretaris daaraan doen? Is zij bereid om op korte termijn met een serieus onderzoek te komen, naar hoe de zorgzwaartepakketten kunnen leiden tot risicoselectie voor gehandicapteninstellingen, verzorg- en verpleeghuizen en andere vormen? Iemand die zorg nodig heeft, is daarvan afhankelijk. Daarmee zijn ook de ouders en andere familie ervan afhankelijk. Een situatie van gelijkwaardigheid is er niet. Leveringsvoorwaarden en garanties, zoals bij het kopen van een televisie, gelden niet. Mijn fractie wil niet dat de instellingen onneembare bastions worden voor mensen die zorg nodig hebben. Ik vraag de staatssecretaris of zij het met mijn fractie eens is dat een goede begeleiding van iedereen, dus personeel, familie, ouders en mensen die zorg nodig hebben, de kern moet zijn. Als zij dat met ons eens is, kan zij deze handreiking dan veroordelen en zorgen dat de sector weet gaat praten, in plaats van het uit te vechten bij de rechter?



Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Voorzitter. Door de keuze voor een spoeddebat zijn ons slechts enkele minuten gegund om te praten over een zeer belangrijk onderwerp voor zorgvragers. Het is een onderwerp dat eigenlijk de gehele intramurale zorgsector aangaat: het niet aangaan of beëindigen van een zorgovereenkomst door de zorgaanbieder. Voor de zorgvrager en zijn verwanten kan dit een zeer ingrijpende gebeurtenis zijn, vooral als het gaat om een ongewilde beëindiging voor een bewoner die al jarenlang in een instelling verblijft.

Het is van groot belang om te weten of er voor zorgvragers die geconfronteerd worden met een uiteindelijk nee van de instelling, voldoende mogelijkheden zijn voor een gelijkwaardig alternatief. Het CDA is zich ervan bewust dat er in instellingen situaties kunnen zijn waarin een dergelijk besluit onvermijdelijk is. Van groot belang is dan dat er tweezijdige zorgvuldigheidseisen zijn opgesteld. Dat geeft de beste garantie dat betrokkenen, instelling en cliënt, samen bereid zijn om naar alternatieven te zoeken. Uit het persbericht en uit de inleiding op de handreiking van de VGN Bezinnen over beginnen en stoppen blijkt, dat cliëntenvertegenwoordigers geen enkel aandeel hebben gehad in het opstellen van de handreiking. In een tijd waarin wij volop bezig zijn om de rechtspositie van de cliënt te versterken, moet dit voor het CDA gewoon verleden tijd zijn. Een handreiking over het niet aangaan en beëindigen van een zorgovereenkomst moet volgens het CDA tweezijdig worden opgesteld en door beide partijen worden geaccordeerd.

Wij hebben vernomen dat de partijen inmiddels wel overleg hebben gevoerd. Overleg is natuurlijk mooi, maar dat hoeft niet te leiden tot een gelijkwaardige inbreng van zorgvragers bij handreikingen en protocollen. Ik zal hierover eventueel een motie indienen.

De CDA-fractie heeft de volgende vragen. Het zorgkantoor heeft zorgplicht. Van de staatssecretaris horen wij graag hoe die zorgplicht adequaat wordt uitgevoerd bij het niet aangaan en het beëindigen van de zorgovereenkomst. Wie houdt daar toezicht op? Cliënten verblijven soms langdurig thuis met zware verplichtingen gedurende 7 maal 24 uur voor het thuisfront. Het CDA wil van de staatssecretaris horen hoeveel zorgvragers nog geen vervangende zorgplaats hebben op basis van een ongewilde beëindiging. Het CDA wil ook van de staatssecretaris weten of er selectiecriteria worden gehanteerd bij het niet aangaan van een zorgovereenkomst. Ten slotte wil het CDA van de staatssecretaris weten of een preventiebeleid in instellingen wordt gevoerd om juist te voorkomen dat een zorgovereenkomst wordt beëindigd.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik sluit mij van harte aan bij de vragen die mevrouw Willemse stelt, het zijn fantastische vragen.

Wat zijn voor mevrouw Willemse de criteria op basis waarvan een zorgovereenkomst wel eenzijdig, dus niet in gezamenlijkheid opgezegd kan worden?

Mevrouw Willemse begon haar betoog met de opmerking dat zij graag langer had gedebatteerd over dit onderwerp. Dat had mijn fractie ook heel graag gedaan. Zij had dat natuurlijk gemakkelijk kunnen bewerkstelligen door dit debat überhaupt te steunen. Dat heeft het CDA

niet gedaan. Daarom is het met hulp van de SP een spoeddebat geworden. Zij is er dus zelf debet aan dat wij nu geen uitgebreid debat hebben.

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Als wij gekozen hadden voor een gewoon debat of een apart AO hadden wij in elk geval vijf à zeven minuten gekregen om over zo'n belangrijk onderwerp voor zorgvragers die in problemen zitten, te spreken. Het CDA gaat ervan uit dat zorgvuldigheidseisen gezamenlijk moeten worden opgesteld, dus zowel door de instelling als door de zorgvrager. Een zorgvrager kijkt vanuit een heel ander perspectief dan de zorgaanbieder. Als je in redelijkheid om de tafel zit, zul je soms tot de conclusie moeten komen dat een overeenkomst moet worden beëindigd of niet kan worden aangegaan omdat de instelling niet adequaat is geëquipeerd voor de zorgvraag. Tweezijdig opstellen geeft de garantie dat beide partijen het eens zijn over al of niet beëindigen of aangaan.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik ben het er volkomen mee eens dat het op die manier zou moeten gebeuren. Ik zie dan ook uit naar uw motie. Die zou ik graag medeondertekenen.

Misschien is het toch verstandiger als het CDA wat vaker voorstellen voor een debat steunt. Dan hebt u meer tijd.

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Ik heb het nu over een spoeddebat. Dat heeft niet mijn voorkeur. Ik heb graag gewoon een goed debat. Het gaat om heel veel zorgvragers in Nederland.

De **voorzitter**: Mag ik u een tip geven? U kunt er van tevoren over praten.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het CDA is kritisch, en terecht. De gelijkwaardigheid in de zorg is lastig te meten. Helemaal als een overeenkomst eenzijdig door de instellingen wordt opgezegd, is het eigenlijk schokkend om het zo onder elkaar te zien. Wat vindt mevrouw Willemse nu eigenlijk van die handreiking?

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Ik kan mij voorstellen dat je besluit om een handreiking op te stellen. Ik denk dat het goed is dat partijen werken op basis van protocollen en handreikingen, maar die handreikingen zijn nu door één partij opgesteld en als één partij die opstelt, dan zit het perspectief van de cliënt daar op dit moment zeker niet in. Het perspectief van de cliënt had bij de zorgvuldigheidseisen tot iets kunnen leiden dat veel preventiever werkt en eventueel tot een snelle signalering leidt om te voorkomen dat iemand moet worden uitgeplaatst. Als het cliëntenperspectief in de handreiking staat, ben je er veel vroeger bij. Het zou een eer zijn als er nu een handreiking zou komen door beide partijen, waarin staat hoe je kunt voorkomen dat mensen moeten worden uitgeplaatst of dat de zorgovereenkomst beëindigd moet worden. Zo moeten wij het eigenlijk stellen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik concludeer dat wij het eens zijn, maar dat mevrouw Willemse over die handreiking zegt: goed dat het onder elkaar staat, maar eigenlijk is die niet goed. Ik vraag haar, zich uit te spreken. Dit is toch eenzijdig, dit is gevaarlijk, dit leidt tot juridische

Willemse-van der Ploeg

verzakelijking! Wil zij die kant op? Zo nee, roep de staatssecretaris dan op, deze handreiking van tafel te laten halen!

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Misschien kunt u straks naar de motie luisteren. Die gaat inderdaad over het tweezijdig opstellen van de handreiking.

De **voorzitter**: Dat doet u in de tweede termijn.

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Ja, dat denk ik.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dan moet u de handreiking die er nu ligt, dus verwerpen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Het zal je maar overkomen dat je gehandicapte kind of je ouder uit de instelling wordt gezet waar zij zich al jaren thuis voelden, bijvoorbeeld omdat de indicatie op grond van bezuinigingen in de AWBZ wordt verlaagd en de instelling geen zorgaanbod voor die verlaagde indicatie levert, of omdat de instelling de behandelmethode heeft gewijzigd en jouw kind daar niet goed bij gedijt. Volgens de handreiking van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland kunnen dit legitieme redenen zijn om een zorgcontract te beëindigen. De fractie van GroenLinks is daarover verbijsterd en deelt de onrust en de boosheid die onder cliënten en cliëntenorganisaties zijn ontstaan. De fractie van GroenLinks vindt dat mensen met een chronische ziekte of handicap zo veel mogelijk de regie over het eigen leven moeten kunnen voeren. Dat betekent dat zij aanspraak moeten kunnen maken op kwalitatief hoogwaardige zorg, die hun ondersteunt en stimuleert om talenten te ontwikkelen en een zo volwaardig mogelijk leven te leiden. Regie betekent ook keuzen kunnen maken, keuzen over de instelling, de behandeling en de behandelaar. Als zorginstellingen op grond van ruime zorginhoudelijke en financiële criteria de zorg kunnen weigeren of opzeggen, dan worden die keuzen en regie over het eigen leven ondermijnd.

De fractie van GroenLinks vindt dat financiële criteria in ieder geval nooit een reden kunnen zijn om zorg aan deze kwetsbare groep cliënten te weigeren. Als wanbetaling of te krappe budgetten het probleem zijn, dan moet dat bij de kern worden aangepakt. Ik roep de staatssecretaris op: maak er dan een regeling voor en sta niet toe dat instellingen hun cliënten op deze gronden op straat zetten! Wat de fractie van GroenLinks betreft, heeft de politiek hier een dure plicht.

Een meerderheid van deze Kamer waar wij uitdrukkelijk niet toe behoorden, heeft ingestemd met een forse bezuiniging op de AWBZ. Daardoor zullen in de loop van dit jaar vele gehandicapten een deel van hun zorgaanspraken verliezen. Dat vinden wij al erg genoeg. Ik vraag de staatssecretaris om er alles aan te doen, te voorkomen dat deze mensen hierdoor op straat komen te staan.

Kortheidshalve sluit ik mij aan bij de concrete vragen van de vorige sprekers. Ik vraag de staatssecretaris uitdrukkelijk om de handreiking die er nu ligt, te veroordelen en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland op te roepen om samen met de cliëntenorganisaties tot een goede nieuwe handreiking te komen,

waarin niet alleen het weigeren van zorg centraal staat, maar waarin vooral centraal moet komen te staan hoe je gezamenlijk problemen oplost en wat daarvoor de wegen zijn. Ik heb nog een concrete vraag aan de staatssecretaris. Deelt zij mijn mening dat wij op een hellend vlak terecht komen als zorginstellingen om financiële redenen de zorg voor deze kwetsbare groep cliënten mogen weigeren? In de Zorgverzekeringswet hebben wij bijvoorbeeld voor wanbetaling een speciale regeling getroffen: daar mogen mensen niet uit de verzekering worden gezet. Ik wil dat wij hier iets vergelijkbaars regelen en ervoor zorgen dat instellingen nooit op dit soort gronden mensen op straat kunnen zetten.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. De fractie van de ChristenUnie heeft wat moeite met het beeld dat in de media is opgeroepen dat op eenvoudige wijze een einde kan worden gemaakt aan een zorgcontract en dat lastige gehandicapten gelooft kunnen worden. Mijn fractie waardeert de handreiking die door de VNG is opgesteld, maar zegt wel dat het beter was geweest als er afstemming had plaatsgevonden met verschillende cliëntenorganisaties. Natuurlijk is de ChristenUnie voorstander van vraaggestuurde zorg en de hoge uitzondering waarvan sprake moet zijn bij beëindiging van het zorgcontract. Mensen moeten niet gelooft of op straat gestuurd worden, maar goede zorg ontvangen. Maar geïndiceerde cliënten die zelf zorg of behandeling weigeren en geen rechterlijke machtiging krijgen, kunnen niet begeleid worden en komen onder justitieregie. Van vraaggestuurde zorg is dan helemaal geen sprake meer. Daar moeten wij wel oog voor hebben.

De ChristenUnie onderstreept het belang van veiligheid en goede zorg voor de cliënt en voor de samenleving. Dan denk ik aan cliënten die zich bij voortdurend onttrekken aan behandelafspraken en een gevaar zijn voor zichzelf en hun omgeving. Ik denk aan situaties waarin sprake is van drugsmisbruik, dealen en seksueel misbruik van minderjarigen in de buurt waarop niet ingegrepen kan worden. Als er vervolgens een lastig delict bovenkomt, vraagt iedereen zich af waarom de instelling niet heeft ingegrepen, want de Riaggs en de algemene psychiatrische ziekenhuizen zijn vaak allang buiten beeld.

De vragen van de fractie van de ChristenUnie betreffen vandaag niet eens zozeer de handreiking van de VGN, maar veel meer het probleem dat mensen met een zeer complexe problematiek onvoldoende in beeld zijn en geen indicatie en toeslag extreme zorgwaarte ontvangen in sommige situaties. Ik hoorde maandag het voorbeeld van drie cliënten die goede zorg krijgen. Gezien de enorme agressie en het gevaar dat zij voor de omgeving vormen, hebben zij een professioneel team aan begeleiders. Doordat deze drie mensen niet voldoen aan de eis veranderende zorgvraag of doordat het productieplafond bereikt is, betekenen zij € 500.000 ongefinancierd voor de instelling. In de periode waarin er enige rek was en substitutievrijheid gold in de AWBZ kon dit nog opgevangen worden, maar dit wordt door de invoering van de zorgzwaartepakketten steeds moeilijker. Doordat deze drie mensen zorg krijgen, krijgen anderen hetzelfde bedrag minder aan zorg. Dit leidt tot problemen. Ik vraag de staatssecretaris, te helpen om deze

Wiegman-van Meppelen Scheppink

complexe groep landelijk in beeld te krijgen. Vervolgens zal voor deze zeer kleine groep, zoals ik heb begrepen uit contacten met instellingen, zowel inhoudelijk als financieel behandeling en begeleiding mogelijk gemaakt moeten worden door goede afstemming tussen ggz en VG en eventueel het opheffen van het budget voor extreme zorgtoeslag.

Samenwerking tussen instellingen is van groot belang, maar dat is nu net in het nieuwe zorgstelsel moeilijker geworden. Instellingen moeten zich vooral onderscheiden van elkaar en concurreren op kwaliteit. Zorgkantoren tonen inzet op ketenzorg, maar dan is de rol van de NMA wel eens verwarrend: welke samenwerkingsvormen zijn toegestaan? De fractie van de ChristenUnie vraagt aan de staatssecretaris duidelijkheid over mogelijke samenwerkingsvormen en goede en spoedige ordening in de financiering, want bovenregionaal aanbod is nodig door gemeenschappelijke zorgaanbieders. Dit moet apart, maar in ieder geval voldoende worden gefinancierd.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mevrouw Wiegman laat op een haast verbijsterende manier haar christelijke gezicht zien. Ik denk dat niemand in de Kamer ontkent dat, als er een extreme situatie is, een behandelovereenkomst opgezegd zou moeten kunnen worden als aan een heleboel criteria is voldaan. Maar dit debat gaat erover dat die norm heel laag ligt. Het kunnen ook lastige ouders zijn. Het kan ook een verandering van zorgzwaarte zijn, de run op zware gevallen die sinds de invoering van de zorgzwaarte-pakketten is ontstaan. Zou dan niet juist de ChristenUnie moeten zeggen: wij gaan ervoor liggen dat oudere mensen die zwaardere zorg nodig hebben ineens op straat worden gezet, wij gaan die mensen beschermen en wij gaan ook die mensen beschermen van wie, omdat zij klagen over zorg, omdat zorg soms echt niet goed is, de geliefden zomaar uit hun instelling worden gezet?

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, dank u wel.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat had ik toch meer mogen verwachten van de ChristenUnie?

De **voorzitter**: Als ik dat zeg, bedoel ik dat u afrondt.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik begrijp deze vraag niet, want volgens mij zijn wij het hierover helemaal eens. De lading die er nu wordt gelegd in de opgestelde Handreiking en het hele beeld dat er omheen is geschapen, deel ik niet. Ik ben het helemaal met u eens dat mensen niet zomaar vanuit een instelling geloosd mogen worden, dat is ook de inzet van mijn betoog. Het is juist een kwestie van goede zorg dat wanneer het om een extreme situatie gaat, instellingen soms ook nee kunnen zeggen. Dan moet het mogelijk zijn om, ook door middel van samenwerking, te kunnen zeggen: deze cliënt is beter thuis in een andere instelling en is gebaat bij andere zorg.

Mevrouw **Agema** (PVV): U had er misschien goed aan gedaan de criteria eens in te zien. Op dit moment is een verandering van zorgzwaarte al reden om het contract op te zeggen. Ook lastige ouders zijn een reden tot opzegging. Het staat er gewoon allemaal in en die kaders zijn

dus eigenlijk veel te breed. U zegt dat die kaders goed zijn.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik geloof dat ik dat niet heb gezegd. Ik heb ook juist de vinger gelegd bij die zorgzwaarte-pakketten en bij de problemen die dit soort gevallen met zich mee kan brengen. Nogmaals, ik begrijp het contrast niet.

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Mevrouw Wiegman heeft ongetwijfeld de Handreiking goed gelezen. Heeft zij daarin, naast het perspectief van de zorgaanbieder, ook het perspectief van de zorgvrager gelezen? Zo nee, zou dit er dan alsnog in verwerkt moeten worden?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik vind het een beetje lastig een oordeel te vellen en aan te geven wat precies de inhoud van de Handreiking zou moeten zijn die door professionals is opgesteld, waarvan ik wel zeg dat het beter was geweest als die was afgestemd met cliëntenorganisaties. Ik kan die Handreiking niet anders lezen dan dat deze juist vanuit het perspectief van het bieden van goede zorg en van zorgvuldigheid, is opgesteld. Ik twijfel om vanaf deze plaats een oordeel te gaan vellen en af te kondigen dat de Handreiking samen met de organisaties opgesteld had moeten worden. Om dat hier vanuit de politiek te gaan bepalen, daar twijfel ik een beetje over.

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Als je de zorgvuldigheidseisen leest, zou je er vanuit het cliëntenperspectief toch zeker nog wel het een en ander aan toegevoegd willen zien. Deelt u die mening?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Als over deze Handreiking overleg had plaatsgevonden met de cliëntenorganisaties, had dit wellicht goede aanvullingen opgeleverd. Uit contacten met zorginstellingen en gelet op de manier waarop deze Handreiking is opgesteld, inclusief de visie daarin, kan ik alleen maar concluderen dat die Handreiking met het oog op goede zorg voor de cliënt tot stand is gekomen. Dat moeten wij vandaag in het debat niet ontkennen.

Mevrouw **Van Dijken** (PvdA): Voorzitter. De meeste huwelijken worden aangegaan onder het motto: tot de dood ons scheidt. Toch kan het heel verstandig zijn om huwelijksvoorwaarden op te laten maken. Ik zie de Handreiking door de VGN gemaakt in dat opzicht gewoon als een verstandige keus. Daarin is vervat dat je dit soort relaties, die met name in de vg-sector vaak neerkomen op "tot de dood ons scheidt", niet zomaar kunt verbreken. Daar hoort grote zorgvuldigheid bij en daar horen criteria bij. Heeft de VGN het daarmee goed gedaan? Nee, het is bijzonder spijtig dat de Handreiking tot stand is gekomen zonder overleg, zonder ook de input van de cliënt. Dat had echt beter gekund en had ons waarschijnlijk ook dit debat gescheeld, want met een aantal van mijn collega's ben ik het volstrekt eens: dit debat had beter gewoon in een AO gevoerd kunnen worden.

Van Dijken

Juist in de vg-sector, waar vaak sprake is van een levenslange relatie tussen cliënt en aanbieder, moet vanaf dag één, vanaf het moment dat de cliënt zich meldt met de indicatie, geprobeerd worden een goede match te vinden. Je moet op dat moment dus bekijken: vraagt u wat wij kunnen bieden? Hoe kunnen wij eventueel wel bieden wat wij nu nog niet hebben, maar wat u heel terecht vraagt? Dat is echt een moment waarop je best met elkaar heel goed naar de inhoud kunt kijken, los van de emotie en de vraag of het gebouw er leuk uitziet. Mij lijkt dat recht te doen aan de zorg.

Wat de PvdA absoluut niet wil, is dat de handreiking een methodiekje wordt om selectie aan de poort toe te gaan passen. De handreiking mag ook absoluut niet leiden tot afschuifgedrag in de zin dat wordt gezegd dat een cliënt niet genoeg geld meebrengt, en daarom naar de burens mag, of dat wordt gezegd: deze cliënt wordt mij te duur, dus die mag ook naar de burens. Daarvoor kan de handreiking niet bedoeld zijn, maar zo heb ik haar ook niet gelezen.

Ik wil hier nadrukkelijk gezegd hebben dat dit nooit de consequentie kan zijn van het bestaan van de handreiking. Ik heb de handreiking. Ik herhaal dan ook dat zij toch meer wordt gezien als een vastlegging van wat er al aan jurisprudentie was. Verder wordt zij gezien als een vastlegging van wat er aan voorbeelden was waarin mensen een lastig traject hebben ervaren; er is immers sprake van een lastig traject als men met elkaar botst. Voorts zijn alle instellingen eraan gehouden om met de uiterste zorgvuldigheid om te gaan met deze kwetsbare groep mensen. Ondanks dat ik ervoor pleit om goed met elkaar te praten als je je voor het eerst bij een instelling meldt met je indicatie en je zorgvraag daar op tafel komt te liggen, kan niet op basis van een beroep op diezelfde zorgvuldigheid gezegd worden: u gaat nu maar even gezellig naar huis; wij gaan er zes weken naar kijken, en dan komt u maar weer; misschien weten wij dan ook nog niet of u leuk bij ons past, maar dat is vervolgens nog steeds uw probleem. Dat kan niet. In geval van een thuisloze cliënt met een indicatie is er wat mij betreft sprake van een onhoudbare situatie. Dat gaan wij niet doen.

Het is een bruikbaar instrument in zijn algemeenheid, maar heel specifiek gezien een stom traject. Alle vragen over ZZP's en de consequenties daarvan krijgt de staatssecretaris vanmiddag schriftelijk in de afgesproken schriftelijke ronde. Daarop komen wij terug bij het AO over het gehandicaptenbeleid.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Mevrouw Van Dijken zegt: ik zie die handreiking eigenlijk als het neerleggen van wat er al was in de sector. Dat is waar. Daar staat echter tegenover dat nu grote wijzigingen plaatsvinden in de AWBZ en in de omgeving, waardoor dat wat er al was, misschien nu minder wenselijk kan zijn. Ik zal het toelichten met een voorbeeld. Als laatste voorbeeld in de handleiding staat: iemand krijgt een lagere indicatie en krijgt daardoor minder budget. Daardoor moet de zorg worden aangepast. De persoon in kwestie vindt dat moeilijk, en deze persoon of de ouders van deze persoon gaat, respectievelijk gaan daarover klagen. Dat kan een reden zijn waarom de instelling de zorg opzegt. Is mevrouw Van Dijken het met mij eens dat dit eigenlijk onacceptabel is, zeker nu onze beleidswijzigingen ervoor zorgen dat deze situatie heel veel kan gaan voorkomen in het komende jaar?

Mevrouw **Van Dijken** (PvdA): Ja. U hebt het mij ook horen zeggen. Ik sprak over selectie aan de poort en afschuifgedrag. Wij horen de zoemgeluiden ook van organisaties die roepen: ja, het schijnt zo te zijn dat ... Ik hoor het heel graag, met name rugnummers. Wat mij betreft gaan die organisaties echt aan de schandpaal, want dit is absoluut niet de bedoeling! Het lijkt mij logisch dat het een situatie betreft waarin je opnieuw met elkaar moet gaan kijken naar een oplossing voor het punt dat vraag en aanbod door welke omstandigheid dan ook zijn veranderd. Het mag nooit zo zijn dat je niet meer over een reëel punt zou kunnen klagen. Ik zeg daar wel bij, en daarmee zit ik meer in de hoek van mevrouw Wiegman: op een school moet een ouder kunnen klagen over de kwaliteit van het onderwijs. De ouder mag echter niet de leerkracht in elkaar knuppelen. Er is echt sprake van verstoorde verhoudingen als dat de uitvoering van het indienen van een klacht is, in welke sector en in welke zorg dan ook: agressie neem ik ook heel serieus.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Wij hebben het over een zeer kwetsbare groep in onze samenleving, namelijk over gehandicapten. Zij hebben over het algemeen weinig invloed op de levering van hun noodzakelijke zorg. Voor de SGP-fractie staat voorop dat zij de benodigde zorg geleverd moeten krijgen.

In de handreiking van de VGN is het uitgangspunt dat een instelling ten opzichte van de cliënt geen zorgplicht heeft. De zorgkantoren hebben immers de zorgplicht. Mijn fractie zal niet aan dat uitgangspunt morrelen, op voorwaarde dat de zorgkantoren hun zorgplicht goed blijven vervullen.

Ik heb wel enkele prangende vragen over de praktische uitwerking van de handreiking. Het uitgangspunt dat een zorginstelling geen zorgplicht heeft, kan ook misbruikt worden om nieuwe cliënten op uitsluitend financiële gronden te weigeren. Het uitgangspunt kan ook misbruikt worden om contracten op te zeggen omdat de zorgvraag van de cliënt niet meer past bij het zorgaanbod van de instelling. De signalen uit de praktijk stellen mij op deze punten allerminst gerust. Ik hoor nu al klachten van cliënten die geweigerd worden omdat zij een te lage ZZP-indicatie hebben, en daardoor weinig achterliggende financiering hebben. Ik sprak hierover al in het algemeen overleg over de gehandicaptenzorg en ik zal er ook vanmiddag in het schriftelijk overleg op terugkomen. Hoe gaat de regering voorkomen dat mensen voor de poort geweigerd worden op basis van een te lage financiering? Hoe reageert de staatssecretaris op de uitspraken van bijzonder hoogleraar Recht en gezondheidszorg Buijsen in het AD van 6 februari jongstleden? Hij stelt dat er op papier veel mogelijk is om bezwaar te maken, maar dat het in de praktijk tegenvalt. Hij noemt onder andere de klachtencommissie, die niet naar behoren werkt, de inspectie, die wettelijk geen individuele gevallen mag beoordelen, en de complexiteit van de wetgeving voor de klagers en de tuchtrechter.

Als er conflictsituaties zijn die niet meer handhaafbaar zijn, moet alternatieve zorg in een andere instelling gegarandeerd zijn. Ik weet dat heel veel zorginstellingen er alles aan doen om bij de beëindiging van een contract de periode te overbruggen tot de cliënt bij een andere aanbieder geplaatst is. Dat is echter niet vanzelfsprekend.

Van der Vlies

Ik heb daarover drie vragen. Wat wordt verstaan onder "onhoudbare situaties"? Welke middelen staan zorgkantoren ter beschikking om mensen zo snel mogelijk te begeleiden naar een andere instelling? Wij horen klachten over lange wachttijden. Hoe wordt dat probleem voortvarend aangepakt?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. De tijd dat zorginstellingen veilige eilandjes waren, is voorbij. De hekken zijn geopend en de instelling en de maatschappij zijn naar elkaar toegegroeid. De macht van de zorgaanbieder is gebroken, en cliënten in instellingen krijgen steeds meer individuele rechten. De VVD staat voor deze verworvenheden. De partij heeft individuele vrijheid hoog in het vaandel staan. Vrijheid gaat echter gepaard met verantwoordelijkheidszin en verdraagzaamheid. Steeds vaker zijn er incidenten waaruit blijkt dat de individuele vrijheid van cliënten kan botsen met het recht van medebewoners op een aangename leefomgeving, en met het recht van personeelsleden op een prettige en veilige werkplek. Ik hoor verhalen over instellingen die ongewild geconfronteerd worden met drugsdealers die zich ophouden in de nabijheid van kwetsbare bewoners. Ik spreek personeelsleden die te maken hebben met intimidatie door familieleden van bewoners. Ik hoor over bewoners die zich soms in hun eigen leefomgeving, hun eigen leefgroep, niet meer veilig voelen door deze omstandigheden. De handreiking "Bezinnen over beginnen of stoppen" lijkt mij een antwoord op dit soort excessen.

De VVD verlangt op geen enkele manier terug naar de tijd van de almachtige instelling met starre leefregels voor bewoners. Wij vinden het echter ook redelijk dat instellingen op basis van een transparante en heldere handleiding stappen kunnen zetten om een leefgroep te beschermen door het beëindigen van de zorgovereenkomst, omdat één bewoner zich niet aan redelijke samenlevingsafspraken kan houden. Gedrag dat de aanleiding was om tot de betreffende instelling te worden toegelaten – de handicap – kan nooit reden zijn om iemand van zorg uit te sluiten. Hoe vaak komt het eigenlijk voor dat een zorgovereenkomst eenzijdig door een instelling wordt beëindigd? Is het mogelijk om een centraal meldpunt in te stellen, bijvoorbeeld bij de Inspectie voor de Volksgezondheid, om er meer zicht op te krijgen? Is er eigenlijk een transparante, landelijke handreiking voor zorgkantoren, waarin staat hoe te handelen in dit soort situaties? Zij hebben immers zorgplicht en zullen uiteindelijk samen met de cliënt op zoek moeten naar een passende nieuwe voorziening.

Tot slot moet mij iets van het hart. Ik vind het werkelijk onbegrijpelijk dat juist de PVV-fractie dit debat heeft aangevraagd. In de opvatting over zerotolerancebeleid staat de fractie van mevrouw Agema doorgaans aan de kant van de VVD-fractie. Vandaag koos zij echter samen met andere fracties de kant van de dader en niet van het slachtoffer. Ik vind dat onbegrijpelijk.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mevrouw Van Miltenburg is de kluts kwijt. Ik heb het helemaal niet over de voorbeelden die zij noemt. Wij staan nog steeds volledig aan haar kant wat betreft het zerotolerancebeleid. Het gaat mij om al die andere gevallen, om mensen die terecht over de zorg klagen. Zorginstellingen grijpen in zo'n geval

meteen de handreiking aan om van die lastige klanten af te komen. Ik heb het juist over de gevallen waarvan het zorgzwaartepakket groter wordt en waarvan de instelling denkt ...

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

Mevrouw **Agema** (PVV): Waarom mag ik niet even uitpraten?

De **voorzitter**: Omdat u kort en bondig moet formuleren. Dat staat in uw reglement.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik sta, net als mevrouw Van Miltenburg, volledig achter een zerotolerancebeleid in geval van agressie en geweld.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): De handreiking is opgesteld voor dit soort bijzondere gevallen. De instellingen en cliënten hebben zo'n handreiking nodig omdat daarmee helderheid en transparantie worden gegeven over wanneer iemand uit een instelling verwijderd mag worden. Dat is hartstikke belangrijk. Er staat ook in dat een instelling geen gehoor hoeft te geven aan de wens van een cliënt om vanaf enig moment alleen nog maar door vrouwen te worden verzorgd omdat dit bij zijn religie past. Op elk ander moment in elk ander debat in dit huis eist mevrouw Agema dit punt altijd op. Nu gaat zij opeens aan de andere kant staan. Ik begrijp er helemaal niets van.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het blijkt dat mevrouw Van Miltenburg echt de kluts kwijt is. Met de voorbeelden die zij aanhaalt, ben ik het volledig eens. De handreiking is echter zo ruim dat mensen die het niet verdienen er de dupe van worden, omdat zij meer zorg nodig hebben en klagen omdat de zorg onvoldoende is. Wij willen strakkere kaders en duidelijkheid. Wij willen inderdaad dat een man die zorg door een vrouw weigert, uiteindelijk de gebeten hond is en niet al die andere mensen.

De **voorzitter**: Ik ga de stopwatch weer gebruiken; dat lijkt mij het allerbeste.

Mevrouw **Agema** (PVV): Doet u dat maar.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Volgens mij is er maar één de kluts kwijt en dat is mevrouw Agema. Sorry dat ik op deze manier moet debatteren, voorzitter. Mevrouw Agema is niet voor stevige individuele rechten van cliënten in de zorgzwaartefinanciering en zij is niet voor heldere transparante afspraken op basis waarvan een instelling kan besluiten of iemand in de zorg kan blijven.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Er zijn veel vragen aan mij gesteld. Ik geef eerst in het kort aan wat mijn opvatting is over de handleiding en de wijze waarop die is samengesteld. Vervolgens geef ik een aantal meer precieze antwoorden.

Ik heb een- en andermaal aangegeven dat voor mij de relatie tussen cliënt en professional cruciaal is. Die moeten een band hebben. Zij moeten elkaar vertrouwen,

Bussemaker

wil de professional goede zorg kunnen leveren. Doorgaans gaat het gelukkig goed, met buitengewoon veel inzet van medewerkers in de langdurige zorg. Een enkele keer ontstaat een situatie waarin dat niet het geval is. Dat kan op twee manieren, bijvoorbeeld tussen de cliënt en de professional, als die elkaar niet begrijpen en de professional niet de zorg kan geven waar de cliënt om vraagt. Er kan dan een situatie van onbegrip, boosheid et cetera ontstaan. Zo'n situatie kan ook tussen cliënten ontstaan. Als die buitengewoon agressief gedrag vertonen, is de eerste opdracht natuurlijk om adequate zorg te verlenen. Stel dat iemand die op zich adequate zorg krijgt andere cliënten lastig valt, bijvoorbeeld door een andere cliënt seksueel te misbruiken. Wat doet de ouder van die cliënt dan? Die vragen stellen wij liever niet. Die hoeven wij gelukkig ook niet vaak te stellen. Soms moeten die echter gesteld worden. Dat is vervelend genoeg. Dan zal er binnen een instelling of in het uiterste geval daarbuiten een oplossing gezocht moeten worden. Over dat soort gevallen spreken wij hier.

Hoe beoordeel ik de handleiding? Ik stel vast dat het vooral een juridische handleiding is, gebaseerd op juridische gegevens. Mevrouw Van Dijken zegt terecht dat die vooral gebaseerd is op jurisprudentie. In die zin klopt de handleiding juridisch. Ik zeg er eerlijk bij dat ik toen ik de handleiding begon te lezen verbaasd was over het vele dat ontbrak. Ik noem alles wat voorafgaat aan deze uiterst vervelende situatie, waarin mensen naar heel vervelende oplossingen moeten zoeken. De lastige kant moet ook besproken kunnen worden. Die wordt nu echter plompverloren centraal gesteld. Daardoor kan het beeld ontstaan dat het de algemene lijn van de VGN is, of die van de gehandicaptenzorg, om niet zo goed mogelijke zorg te leveren maar hoe het beste lastige klanten te weren. Dat beeld is onjuist. Ik kan mij niet voorstellen dat er ook maar één instelling in de gehandicaptenzorg is die dat beeld wil uitstralen. Wij moeten met zijn allen vaststellen dat dit beeld niet de bedoeling kan zijn. Wie de handleiding goed leest, kan daaruit ook niet opmaken dat de VNG op welke manier dan ook die kant op wil. Het had echter handiger opgeschreven kunnen worden. Het mag immers nooit beschouwd worden als een methodiek om mensen af te schuiven en niet in de zorg op te nemen. Het is niet de bedoeling om de problemen met cliënten die misschien soms wat lastiger zijn of die misschien wat minder indicatie krijgen, door anderen op te laten lossen. Dat kan niet de bedoeling zijn. Ik zeg dat mevrouw Van Dijken en de heer Van der Vlies na.

Daar hoort ook bij dat het een stuk verstandiger geweest was als dit eerst met de cliëntenorganisaties was besproken. Wij spreken nu immers over een handreiking waar ik in juridische zin niet over ga. Het is een stuk van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. De tweezijdigheid is hier benadrukt. Het is juridisch maar de vraag of dit kan. Als wij echt een zorgovereenkomst willen opzeggen, kunnen wij wachten tot sint-juttemis. Ook het proces dat eraan vooraf gaat, moet eerst met de cliënten worden besproken. Het is buitengewoon jammer dat dit niet is gebeurd. Het is van het grootste belang dat dat wel gebeurt, want cliënten en zeker ook cliëntenorganisaties kunnen dan hun criteria laten gelden. Ik hou ook niet van juridisering, maar soms moeten wij afspraken maken voor situaties waarin wij liever niet terechtkomen. Mevrouw Van Dijken heeft dat

goed verwoord. Dat kan gebeuren binnen een huwelijk, bij het kopen van een huis of bij een gehandicaptenzorgovereenkomst. Soms moeten wij helaas gebruikmaken van die afspraken, maar dat mag niet de lijn van denken worden.

Mijn ministerie heeft contact gehad met de cliëntenorganisaties en ik heb begrepen dat het overleg tussen de VGN en de cliëntenorganisaties over dit thema binnenkort zal plaatsvinden. Ik hecht zeer aan die dialoog en zal de Kamer graag nadien informeren over de uitkomst.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): De VGN is een koepelorganisatie van de aanbieders in de gehandicaptenzorg en vertegenwoordigt in die zin de instellingen. Ik heb de afgelopen zes jaar als Kamerlid veel gesproken met cliëntenorganisaties en met de koepels van cliëntenorganisaties. Zij stellen allerlei documenten op over de manier waarop cliënten behandeld moeten worden en hoe deze hun recht mogen opeisen in instellingen. Het is heel goed dat dat gebeurt. Vindt de staatssecretaris dat cliëntenorganisaties eerst moeten overleggen met zorgaanbieders voordat zij dat wat zij bezien als patiëntenrechten op papier zetten? Of erkent de staatssecretaris dat cliëntenkoepels en zorgaanbieders ook een eigenstandige verantwoordelijkheid hebben?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Zij hebben vanzelfsprekend ook een eigenstandige verantwoordelijkheid. Als zij behoeft hebben aan zelfstandigheid, moeten zij die vooral nemen. Het is echter wenselijk dat bij de thema's waarover wij hier spreken wel overleg plaatsvindt. Gelukkig heb ik begrepen dat de VGN ook die mening is toegedaan en het achteraf bezien jammer vindt dat het niet eerder met cliëntenorganisaties heeft gesproken. Dan nog staat het de VGN als koepelorganisatie vrij om af te wijken van wat cliëntenorganisaties zeggen. Ik bepleit hier dan ook niet een juridische houding, maar een manier van werken in het veld. Ik hoop dat op het niveau van instellingen en bewoners sprake kan zijn van een open gesprek. Ook hoop ik dat de koepelorganisaties met elkaar in gesprek gaan en deze zaken zo goed mogelijk gaan regelen.

In de Handreiking van de VGN wordt benadrukt dat zorgaanbieders juridisch geen plicht hebben om cliënten te accepteren. Dat klopt; het zijn private instellingen. Er is echter een juridische werkelijkheid en een morele werkelijkheid. Gelukkig wordt in de Handreiking het juridische feit dat zorgaanbieders geen zorgplicht hebben, genuanceerd. Gezien de schaarste in de zorg moeten instellingen heel goed kunnen motiveren waarom zij besluiten geen zorgovereenkomst aan te gaan. Het feit dat zij geen zorgplicht hebben, wil niet zeggen dat zij het recht hebben om cliënten te kiezen die wellicht het meeste opbrengen. Het kan niet worden omgedraaid. Juridisch gezien hebben de aanbieders geen zorgplicht, maar de zorgkantoren wel. Ik zeg de fracties van de PVV en de SP toe dat de zorgkantoren vervangende zorg moeten aanbieden.

Ik ga ervan uit dat de zorgaanbieders zich aan die zorgvuldige motiveringsplicht zullen houden. Als zij dat doen, sluit dat onder andere aan bij de door ons gewenste zorgzwaartesystematiek. Ik kom straks terug op een aantal specifieke vragen. Het is dan ook cruciaal dat een aanbieder in het gesprek met de patiënt zo duidelijk mogelijk is over de zorg die hij kan bieden en geen

Bussemaker

verkeerde verwachtingen wekt. Wij willen allemaal dat er een zorgplan komt waarin de cliënt kan aangeven wat hij belangrijk vindt. Ik noem het theoretische geval waarin een cliënt naar een zorgaanbieder midden in de stad gaat en zegt dat hij het op prijs stelt om elke dag in de bossen te wandelen. Het kan dan voor de aanbieder bijzonder lastig zijn om aan die eis te voldoen. Dat is echter wel iets wat wij willen, want wij willen dat er meer naar de cliënt wordt geluisterd. Er is naar mijn mening niets mis mee als in dit soort situaties met elkaar wordt gepraat over de vraag: wat wilt u en wat kunnen wij u bieden, sluit dat op elkaar aan.

Iets heel anders is het beeld dat mensen geloofd zouden worden en dat is in de media te veel uitgegroot. Er wordt gesproken over het lozen van lastige gehandicapten. Dit is een veel te eenzijdige en gemakkelijke conclusie. Alsof het altijd de aanbieder is die het probleem is. Er kan ook een ongewenste situatie ontstaan tussen de professional die het werk moet doen – niet de aanbieder als instelling – en de cliënt of tussen cliënten onderling. Uiteindelijk gaat het dan om zeer ongewenste situaties die toch af en toe voorkomen. Ook dan hebben zorgaanbieders uiteraard de plicht om zo lang als maar enigszins kan voor cliënten te zorgen. Zij moeten tegelijkertijd echter ook andere belangen behartigen, bijvoorbeeld de zorg voor hun overige cliënten. Stel een cliënt is zeer dominant aanwezig en vertoont storend gedrag. Dit kan een bijzonder negatief effect hebben op het dagelijks leven van andere cliënten binnen zo'n instelling. Als dit bij zijn of haar beperking hoort, is het natuurlijk van belang dat de aanbieder daar zo goed mogelijk op reageert. Als er echter een situatie ontstaat waarin de aanbieder tot de conclusie komt dat de kwaliteit van de zorg voor de andere cliënten in gevaar komt, moet er worden nagegaan welke alternatieven er zijn.

Een zorgaanbieder heeft de morele en juridische plicht om goed werkgeverschap te tonen; hij moet dus ook goed voor zijn personeel zorgen. Wat gebeurt er als het personeel bijvoorbeeld voortdurend wordt geïntimideerd, uitgescholden of seksueel wordt lastiggevallen? Ik zie medewerkers in de gehandicaptensector die daar goed mee kunnen omgaan en die weten hoe zij dit moeten hanteren, maar dan nog kan er een situatie ontstaan waarin zij zeggen dat zij op die manier hun werk niet meer goed kunnen doen. Dan heeft de aanbieder een verantwoordelijkheid.

Als ik uit dat perspectief naar de handreiking kijk, stel ik vast dat die juridisch van aard is, maar vooral is bedoeld voor die situaties die je liever niet hebt. Overigens is de handreiking gebaseerd op rechterlijke uitspraken in de afgelopen jaren. In de bijlage bij de handreiking zijn die uitspraken opgenomen.

De opzegging van de zorgovereenkomst wordt ook door de rechter toelaatbaar geacht wegens gewichtige redenen en onder bijzondere omstandigheden. Daarbij is de zorgvuldigheid van handelen door de zorgaanbieder een belangrijk element. Onderdeel van die zorgvuldigheid is dat de zorgaanbieder er alles aan doet om voor de betreffende cliënt een alternatief te vinden. Dan zijn wij eigenlijk weer terug bij het begin. Dit moet eerst allemaal gebeuren voordat je over zo'n situatie kunt spreken. Dit hele verhaal ontbreekt bij de handreiking van VGN.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit is precies de vraag die ik had

gesteld. Was het niet veel beter geweest als de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland een document had opgesteld waarin staat wat te doen in welke situaties om er samen uit te komen? Wordt het belang van de werkgever en de instellingen niet voorop gesteld als men zich achter deze handreiking schaaft?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Volgens mij ben ik duidelijk geweest en ik heb eigenlijk niets aan mijn woorden toe te voegen. Mevrouw Leijten heeft mijn antwoorden niet goed begrepen. Toch ben ik heel duidelijk geweest. Ik ben van mening dat er een groot deel mist bij deze handreiking. Ik vind het onwenselijk dat er niet eerst met cliëntenorganisaties is gesproken. Maar ik erken wel dat zich situaties kunnen voordoen, ook in de gehandicaptenzorg, waarin – hoe vervelend dat ook is – een zorgovereenkomst kan worden opgezegd.

Mevrouw **Leijten** (SP): Volgens mij heeft niemand in deze Kamer ontkend dat dat inderdaad kan gebeuren. Als u vindt dat alles in het werk moet worden gesteld om te voorkomen dat wij in dit soort situaties raken en als deze uitkomst het dan uiteindelijk is, zou het dan nog het enig logische zijn om deze handreiking te veroordelen? U zegt wel dat het onwenselijk is, maar daarna komt een hele trits waarom aanbieders dit wel zouden mogen doen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ja, omdat ik probeer u een genuanceerd beeld te schetsen waarin het opzeggen van een zorgovereenkomst nooit een vanzelfsprekendheid en ook nooit een strategische optie mag zijn. Er zijn heel veel vragen gesteld over de voorwaarde die dan wel moet worden gesteld voor het opzeggen van die overeenkomst. Daar probeer ik u, maar vooral ook de andere leden die daarover concrete vragen hebben gesteld, goed op te antwoorden. Ik heb gezegd dat de VGN nu met de cliëntenorganisaties gaat praten. Ik kan mij dus ook goed voorstellen dat zo'n gesprek een en ander zal veranderen. Daar ben ik zeer benieuwd naar, maar eigenlijk ben ik vooral benieuwd om te horen wat de cliëntenorganisaties hierover zeggen, voordat ik weer over hun hoofden heen ga aangeven wat er nu moet worden veranderd.

Mevrouw **Willemsen-van der Ploeg** (CDA): Ik ben het met de staatssecretaris eens dat er natuurlijk situaties zijn dat een overeenkomst moet worden beëindigd. Mijn vraag was nu juist waar als dat gebeurt is, dan de zorgplicht blijft van het Zorgkantoor om te zorgen dat er meteen aansluitend zorg geleverd wordt, want die zorgplicht blijft recht overeind. De staatssecretaris schetste twee extremen. Het zijn niet altijd situaties waarin de schuld helemaal ligt bij betrokkenen. Er kunnen ook andere omstandigheden zijn waardoor de zorgovereenkomst moet worden beëindigd. Dan moet er aansluitend adequate zorg zijn.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat ben ik met u eens. Voor de zorgverzekeraar, dus voor het Zorgkantoor, geldt de zorgplicht. Het Zorgkantoor moet er dus voor zorgen dat iemand de juiste zorg krijgt. Het maakt daarover afspraken met de zorgaanbieder en zal dus ook de eerste zijn die op het moment dat zo'n overeenkomst wordt opgezegd in actie komt. Dat kan zijn als een aanbieder zijn verplichtingen niet nakomt, maar ook als een zorgovereenkomst wordt opgezegd omdat de aanbieder

Bussemaker

naar alternatieven moet gaan zoeken. Dus de aanbieder moet als zoiets gebeurt dit onmiddellijk melden bij het Zorgkantoor. Bij daadwerkelijk onvermogen, bij de constatering dat er echt niets meer aan te doen en te verbeteren is, zal het Zorgkantoor moeten kijken naar een alternatief. In de praktijk zal dan zo snel mogelijk met de drie partijen – de verzekerde of diens vertegenwoordiger, de zorgaanbieder en het Zorgkantoor – moeten worden gekeken naar een alternatieve oplossing.

Wat hier wel meespeelt, is dat bij dit soort situaties vaak sprake is van ernstig verstoorde verhoudingen. Een andere zorgaanbieder, met vaak ook andere personen, biedt dan soms de mogelijkheid om een nieuwe start te maken, zonder dat het weer uit de hand loopt. De overeenkomst die het Zorgkantoor sluit met de zorgaanbieder geeft het Zorgkantoor de mogelijkheid om een cliënt elders te plaatsen. Dus het Zorgkantoor moet zorgen voor vervangende zorg.

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Zijn daar ook wettelijke termijnen voor waarbinnen dat moet gebeuren? Wij krijgen toch brieven dat mensen soms vrij langdurig moeten terugvallen op het thuisfront.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee, daarvoor zijn geen wettelijke termijnen, maar er zijn ook wel voorbeelden waarin mensen er zelf voor gekozen hebben om bijvoorbeeld een gehandicapt kind weer naar huis te halen. Dat moet in termijnen die zo kort zijn als ook maar enigszins denkbaar is. Als dat er nog niet is, zou die cliënt in ieder geval toch nog bij de zorgaanbieder waar hij zat voor een korte periode kunnen blijven, want hij moet wel verzekerd zijn van zorg.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Dit is toch een cruciaal punt. In het onderwijs mag een school een leerplichtige leerling niet uitschrijven als niet tegelijkertijd wordt aangegeven waar hij ingeschreven is. Zoiets zou hier toch ook kunnen worden geregeld? Die zorgaanbieder is in ultieme termen geredeneerd niet verplicht onderdak aan te reiken, hetzij in eigen huis, hetzij elders. Dat moet het Zorgkantoor doen. Zo schuif je de zaken toch op elkaar af?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Een aanbieder kan niet zo maar van de ene op de andere dag zeggen dat hij er genoeg van heeft, dat de cliënt maar moet verdwijnen en dat hem geen zorg meer zal worden geboden. Dat blijkt uit jurisprudentie. Een zorgaanbieder zal een cliënt herhaaldelijk op de situatie en op zijn gedrag moeten aanspreken. Als een cliënt het daarmee niet eens is, kan hij een klacht indienen bij de klachtencommissie. Een cliënt kan er ook op staan om een verklaring aan zijn dossier toe te voegen. Dat recht is in de WGBO geregeld. Er kan ook een gesprek tussen de zorginstellingen en de cliënt plaatsvinden om de zaak op die manier vlot te trekken. Cliënt of zijn vertegenwoordiger kan zelf contact opnemen met het zorgkantoor. Het zorgkantoor kan in een dergelijke situatie optreden als bemiddelaar tussen de instelling waarmee hij een contract heeft gesloten en zijn verzekerde. Wanneer een cliënt de indruk heeft gekregen dat de kwaliteit van de zorg in het geding is, kan deze tenslotte een melding bij het IGZ-loket doen. Vervolgens staat altijd nog de weg naar de rechter open.

Dergelijke ingrijpende beslissingen van een zorginstelling zijn op deze manier altijd toetsbaar. Je mag

daarom verwachten dat het in dit soort situaties nooit zomaar om iets nieuws gaat dat van de ene op de andere dag opkomt. Het gaat om situaties waarin zich bij herhaling problemen hebben voorgedaan. Wanneer cliënt zelf van mening is dat het helemaal verkeerd loopt en er geen zicht is op een oplossing, kan hij zelf contact zoeken met het zorgkantoor.

De heer **Van der Vlies** (SGP): In mijn termijn heb ik de staatssecretaris voorgehouden dat iemand als Buijsen constateert dat wat allemaal kan – om het zo maar eens even uit te drukken – in de praktijk een tandje tegenvalt. Zie het AD van 6 februari jongstleden. Ik heb de staatssecretaris daarop om een reactie gevraagd. Die opvatting wil ik er graag even naast leggen. Het kan allemaal wel, maar gebeurt het in ontwrichte situaties dan ook?

Staatssecretaris **Bussemaker**: De heer Van der Vlies heeft hiermee een punt. Ik wil vooraf graag formeel vaststellen dat er wel degelijk toezicht bestaat op zorgkantoren. Mevrouw Willemse heeft daarnaar ook gevraagd. Het CVZ houdt toezicht op de manier waarop zorgkantoren hun taak uitoefenen. Daaronder valt ook de taak van zorgkantoren om voor hun verzekerden zorg in te kopen. Overigens heb ik geen signalen ontvangen dat zorgkantoren daarmee verkeerd zouden omgaan. Integendeel, in het algemeen zijn zij zeer bereid om naar alternatieven te zoeken. Ik ben het met de heer Van der Vlies eens dat een en ander kan worden verbeterd ten aanzien van de inbreng van cliënten. Wij werken aan de nieuwe Wet cliëntenrechten in de zorg. Daarin zal aandacht worden besteed aan de problematiek rond het mogelijk opzeggen van de zorgrelatie. Ook daarbij is het uitgangspunt dat opzegging het ultimatum remedium voor de zorgaanbieder is. Het kan alleen worden gedaan wanneer hij aantoont dat echt sprake is van gewichtige omstandigheden. Het zwaarwegend belang van de cliënt laat niet toe dat de zorgrelatie zomaar kan worden opgezegd. Wij zijn aan het uitzoeken of wij daarvoor nog aanvullende regels kunnen vaststellen, zodat opzegging alleen mogelijk is als de zorgaanbieder bewezen heeft dat hij alles heeft gedaan wat in zijn macht ligt om vervangende zorg te regelen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Bestaat er voor zorgkantoren een landelijke handreiking hoe om te gaan met dit soort situaties? Ik heb namelijk het beeld dat ieder zorgkantoor daar zo zijn eigen beleidje voor heeft en dat lijkt mij niet wenselijk. Ik vind het daarentegen goed dat alle instellingen op landelijk niveau transparante afspraken hebben gemaakt. Daarnaast is het niet ondenkbaar – ik heb hiervan ook voorbeelden gehoord – dat het heel erg moeilijk is om een persoon opnieuw te plaatsen. Hij wordt immers niet voor niets uit de instelling verwijderd. Hoe ga je daar dan mee om? Wat adviseert de staatssecretaris?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Het ingewikkelde is dat het hierbij altijd om heel individuele gevallen gaat. Er bestaat geen handleiding voor zorgkantoren. Overigens kan ik mij best voorstellen dat deze er wel komt of dat zorgkantoren zelf aangeven dat dit wenselijk is. Laten wij afwachten wat de gesprekken tussen de VGN en de cliëntenorganisaties opleveren. Inderdaad is het soms best moeilijk om voor iemand een vervangende plek te

Bussemaker

vinden. Soms ligt deze plek verder weg, waar mensen dan weer problemen mee hebben. Het zal echter toch moeten gebeuren. Soms is het ook niet zo ingewikkeld, bijvoorbeeld omdat iemand wellicht een zwaardere of juist een lichtere indicatie heeft gekregen en daardoor beter in een andere instelling past dan in de instelling waar hij tot dan toe zat. Kortom, het is niet altijd makkelijk. Zorgkantoren hebben, zoals ik heb aangegeven, echter een plicht om in dit soort situaties vervangende zorg aan te bieden. Hier worden ze ook op gecontroleerd. Mijns inziens is het vooral van belang dat er overleg plaatsvindt vanuit het zorgkantoor, niet alleen met de aanbieder maar ook met de cliënt, en dat hierbij vooral gekeken wordt naar de individuele situatie waarbij dus ook gekozen wordt voor een individuele aanpak.

De **voorzitter**: Mag ik de staatssecretaris vragen om beknopt te antwoorden? Ik moet echt om 15.30 uur kunnen beginnen met het volgende debat.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik wil de staatssecretaris vragen, haar positie aan te wenden om zorgkantoren actief te verzoeken een landelijke handreiking te maken. Tenslotte voeren de zorgkantoren in haar opdracht de zorgplicht uit. Ik heb wel een voorbeeld van een instelling die met een cliënt in de maag zit die men graag kwijt wil. De cliënt sticht namelijk brand. Geen enkele andere instelling wil deze cliënt echter hebben. Hiervoor wordt geen oplossing gevonden. De betreffende instelling is dan zo aardig om zorg te blijven verlenen. Er is dus wel degelijk een probleem, alleen registreren wij dit nergens. Kan er dus een landelijk registratiepunt komen? En, zo ja, wil de staatssecretaris hier dan wat zorgvuldiger naar kijken?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb al gezegd dat ik hier best samen met de zorgkantoren naar wil kijken, maar dan wel in de juiste volgorde. Laten wij aan de hand van de casus van de gehandicaptenzorg afwachten wat de VGN en de cliëntenorganisaties met elkaar bespreken. Dan zal ik bij de zorgkantoren navragen of men hiermee problemen ervaart en, zo ja, hoe men deze denkt op te lossen. Dan zien wij wel verder of het nodig is om er meer aan te doen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Klopt het dat de staatssecretaris voornemens is om te bewerkstelligen dat de handreiking van de VGN en de kaders die in de WGBO gesteld zijn, strakker en duidelijker worden – dat zou een motie kunnen schelen – teneinde in ieder geval de kwetsbare gevallen te beschermen? Ook in het betoog van de staatssecretaris is het mij opgevallen dat sprake is van een neiging om extreme gevallen als voorbeeld te stellen, terwijl dat niet de insteek van de Kamer is. Mijn insteek in dit debat is dat er heel kwetsbare mensen zijn die de dupe worden van het eenzijdig opzeggen van contracten. Ik heb het voorbeeld genoemd van een 86-jarige dame die dement is en wie de zorg eenzijdig wordt opgezegd omdat men bang is voor kritiek.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb dat niet gezegd. Het gaat immers om een veelheid aan gevallen. Ik heb voorbeelden gegeven waarbij het wel terecht is. De heer Van der Vlies vroeg mij wanneer een zorgovereenkomst wel kan worden opgezegd. Dat kan bijvoorbeeld als iemand verbaal agressief is, dronkenschap vertoont of

zich schuldig maakt aan verbale en seksuele intimidatie. Ook valt te denken aan het geval dat hulpverleners extreem kritisch worden benaderd door een cliënt. Mevrouw Van Miltenburg verwees bovendien al naar nog een ander geval: ouders die uit geloofsovertuiging eisen dat hun dochter uitsluitend wordt begeleid door vrouwelijke zorgverleners. Dan zegt de aanbieder: zo doen wij dat niet; als u bij ons zit, hebt u te accepteren dat wij mannelijke en vrouwelijke hulpverleners hebben. Wanneer mag het dan wel en wanneer mag het niet? Dat lijkt mij een ultieme reden om ouders niet al te gemakkelijk gelijk te geven. Laten we niet al te veel doen alsof het alleen om selecte gevallen gaat die mevrouw Agema aanspreken. Het gaat hierbij echt om problematische, ingewikkelde gevallen van velerlei soort.

De **voorzitter**: Laten wij proberen onszelf niet te herhalen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Laten wij hier dan nooit een debat hebben waarin de staatssecretaris het tegenstelde beweert! Laten wij bondgenoten zijn in de opvatting dat nooit op basis van geslacht zorg geweigerd mag worden. Ook tegen mevrouw Van Miltenburg heb ik gezegd: wij staan volledig aan uw zijde. Laten wij aan dezelfde kant staan! Maar mag ik alstublieft gewoon een beetje realiteitszin vragen? Waar het ons allemaal om te doen is, zijn de kwetsbare gevallen en de run op hogere zorgzwaartepakketten. Als wij het daarover niet kunnen hebben in dit debat, dat daarvoor bedoeld is, wat zijn wij hier dan aan het doen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik stel vast dat mevrouw Agema het dus met een belangrijk onderdeel van de Handreiking van de VGN eens is. Dat nuanceert dan toch weer het beeld van vandaag.

Mevrouw Willemse en mevrouw Van Miltenburg vroegen van hoeveel mensen de zorgovereenkomst eenzijdig wordt opgezegd. Ik heb daarover geen gegevens. Ik ga er wel van uit dat het zorgkantoor op andere wijze invulling geeft aan zijn zorgplicht. Aan de hand van hetgeen ik eerder heb gezegd, zal ik nagaan of er reden is om verder met zorgkantoren in gesprek te gaan.

Er is nog een aantal vragen gesteld over de relatie met de zorgzwaartepakketten. Ik weet dat de Kamer daarover vanmiddag nog een schriftelijk ronde houdt. Het lijkt mij van belang om daarover nog het volgende aan te geven, mede in de richting van mevrouw Sap. Het kan niet zo kan zijn dat aanbieders gewoon een zorgovereenkomst opzeggen omdat de indicatie naar beneden gaat en hun dat niet uitkomt omdat zij denken dat zij dan te weinig geld krijgen. De enkele omstandigheid dat een cliënt een laag of lager ZZP geïndiceerd heeft gekregen, kan nooit een reden zijn om een cliënt te weigeren. Dat zou ook strijdig zijn met de overeenkomst die het zorgkantoor over het algemeen sluit met de zorgaanbieder, waarin staat dat de zorgaanbieder verantwoordelijk is voor de levering van de AWBZ-zorg. In de Handreiking wordt wel het voorbeeld genoemd dat een cliënt zelf een veel grotere zorgvraag formuleert dan hij of zij via de indicatie heeft gekregen. Dat is naar mijn idee echter een ander voorbeeld. De cliënt vindt gewoon dat hij te weinig krijgt en de aanbieder zegt: nee, dit is wat is geïndiceerd. Dat is natuurlijk een andere situatie.

Bussemaker

De cliëntenorganisaties monitoren de pakketmaatregelen, zeg ik in de richting van mevrouw Sap. Ze doen overigens meer dan dat, want ze monitoren ook de gevolgen voor de zorgzwaartepakketten. Mocht er dus zoiets uitkomen, dan zal ik de eerste zijn om daar zeer serieus naar te kijken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ontkent de staatssecretaris nu dat er een relatie is tussen de hoogte van de zorgzwaartepakketten en het risicomijdend gedrag dat instellingen kunnen hebben als het gaat om een bepaalde groep mensen die zorg nodig heeft met een te laag pakket?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik ben heel duidelijk geweest. Het kan niet de bedoeling zijn dat een cliënt geweigerd wordt door de enkele omstandigheid dat hij een laag ZZP heeft. Daarentegen kunnen instellingen wel hun specialisaties hebben en dat zij zich willen richten op specifieke groepen, omdat zij daarmee kunnen omgaan.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Dit is een herhaling van zetten.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Het risico dat het dan een keer misgaat, is in die instellingen dus des te kleiner. Het antwoord is dus nee.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten. Tot slot.

Mevrouw **Leijten** (SP): De staatssecretaris ontkent dat als gevolg van de zorgzwaartepakketten risicoselectie plaats zal vinden. Dan wil ik toch mijn vraag uit de eerste termijn herhalen: is de staatssecretaris dan wel bereid onderzoek te doen naar risicoselectie door de zorgzwaartepakketten, omdat zelfs de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland aangeeft dat daar wel degelijk sprake van kan zijn?

Staatssecretaris **Bussemaker**: U herformuleert mijn antwoorden dusdanig dat ik het er niet mee eens kan zijn. Ik heb dat niet gezegd. Ik heb gezegd dat het goed gemonitord wordt, onder andere door cliëntenorganisaties. Er loopt dus al een onderzoek, zo u wilt. Ik zal onmiddellijk met de organisaties in gesprek gaan, indien daartoe aanleiding bestaat.

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Ik heb u dezelfde vraag gesteld. De CDA-fractie wil graag weten of u zicht hebt op selectiecriteria – negatief noch positief, maar over de hele breedte – bij het niet aangaan van een zorgovereenkomst.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat heb ik niet, maar ...

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): U doet onderzoek?

Staatssecretaris **Bussemaker**: ... het is ook rijkelijk vroeg. De ZZP-systematiek is eigenlijk pas recent ingegaan. Er wordt onderzoek verricht. De cliëntenmonitor – de cliëntenorganisaties hebben deze zelf opgesteld – kijkt niet alleen naar de gevolgen van de maatregel maar ook naar de ontwikkeling van de ZZP's. Mochten wij via andere kanalen signalen krijgen, dan zullen wij daar onmiddellijk het gesprek over aangaan.

Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Mijn vraag slaat niet uitsluitend op de ZZP, maar gewoon op selectiecriteria in de hele breedte. Dat kan zijn op basis van leeftijd, van verhoudingen binnen een organisatie, et cetera. Hebt u er zicht op of selectiecriteria worden gehanteerd? Ja of nee?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Nee.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): U zegt heel duidelijk dat instellingen geen zorg mogen weigeren of opzeggen vanwege de omvang van het zorgzwaartepakket of een lagere indicatie als gevolg van de bezuinigingen in de AWBZ. Die duidelijkheid waardeer ik zeer.

In de VGN-handreiking staat echter ook een voorbeeld waarbij de lagere indicatie tot een stevige discussie leidt. In de praktijk zal dat ook vaak aan de orde zijn – mensen zijn natuurlijk teleurgesteld als de zorg vermindert – en kan die discussie er natuurlijk wel toe leiden dat het zorgcontract wordt opgezegd. Wat vindt u van die situatie? Wat kunt u zelf eraan doen dat dit soepeler gaat lopen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Als ik de handreiking lees, zie ik toch een en ander in een wat andere context. Er staat namelijk dat de instelling zich zo'n geval wil baseren op de nieuwe indicatie. Een aanbieder moet de zorg leveren die bij de indicatie past, maar hoeft ook niet meer te leveren dan dat. Als de aanbieder dat wel zou doen, belanden wij ook in een rare situatie, want dan zouden wij alweer heel snel andere spoeddebatten met elkaar voeren. Als een instelling namelijk meer dan de geïndiceerde zorg levert omdat de cliënt dat wil, dan levert zij overproductie. Daarvoor ontvangt de instelling geen vergoeding, zodat zij dus in de problemen komt. Vervolgens staan wij hier dan weer. Dat lijkt mij dus geen goede situatie. Mede op basis van het zorgplan moet men echter wel met elkaar bekijken wat de cliënt wil en hoe de aanbieder daar dan zo goed mogelijk bij aan kan sluiten. Echter, het simpele feit dat de cliënt niet tevreden is met de indicatie, kun je de aanbieder niet kwalijk nemen.

De **voorzitter**: Mevrouw Sap. Tot slot.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dat simpele feit kun je inderdaad de aanbieder niet kwalijk nemen. Er ligt echter wel een verantwoordelijkheid voor de politiek en de staatssecretaris, want met elkaar zorgen wij ervoor dat de aanspraken van mensen verminderen. Dan is het zaak dat mensen dat weten, dat zij geen onrealistische verwachtingen koesteren en dat eigenlijk de verwachting en teleurstelling worden gemanaged. Nogmaals, wat kunt u zelf daaraan doen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Wij zijn al bezig met informatie, met name bedoeld voor de cliëntenraden en de cliënten, over de vraag wat de overgang naar de ZZP's betekent, om hen er bewust van te maken dat zij eisen kunnen stellen en dat zij binnenkort een zorgplan krijgen, maar ook omdat wij geen claimcultuur willen. Het is dus onze verantwoordelijkheid om goed in te lichten en aan te geven dat er soms geld bijkomt. Sommige instellingen krijgen namelijk meer geld als gevolg van de ZZP's of van extra investeringen van het kabinet. In andere gevallen is dat wat minder. Het is

Bussemaker

vooral een kwestie van heel duidelijk en goed communiceren.

Mevrouw **Van Dijken** (PvdA): Ik stel met groot genoegen vast dat u het zorgpunt dat ik nadrukkelijk heb genoemd namens de PvdA-fractie, namelijk risicoselectie aan de poort en afschuifgedrag, met ons deelt. U zegt dat er op dit moment gemonitord wordt door de cliëntenorganisaties. Tot welke periode is die monitoring beperkt? Wanneer krijgen wij serieuze geluiden te horen? U hebt het gehoord en ik hoor het. Het zoemt in de zorg. Iedereen heeft het over "ze" doen iets, maar niemand kan het exact benoemen. Wij moeten daar heel snel vanaf.

Staatssecretaris **Bussemaker**: In mei krijg ik de eerste monitor over de pakketmaatregelen en daar wordt dit in meegenomen. Ik heb toegezegd de Kamer voor 1 juni te informeren over de stand van zaken van de AWBZ-pakketmaatregelen en de ZZP's. Daarin wordt het meegenomen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Natuurlijk vindt er selectie plaats als er zorgzwaartepakketten zijn. Natuurlijk vindt er selectie plaats als er steeds meer kleinschalige woonvoorzieningen komen, want je kunt niet iemand met een kleine ZZP toelaten in een kleinschalige woonvoorziening voor ernstig meervoudig gehandicapten. Die past helemaal niet in die groep. Anderen noemen dat wellicht risicoselectie. Ik noem dat gewoon een groep bouwen rond bepaalde vormen van zorg. Veel belangrijk is de vraag of u erop toeziet dat zorgkantoren in regio's ervoor zorgen dat er voldoende voorzieningen toegankelijk zijn voor mensen met een laag zorgzwaartepakket.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat lijkt mij een relevante vraag. Ik ben het helemaal met u eens. Met selectie is op zichzelf niets mis, want mensen moeten gespecialiseerde zorg krijgen om te vermijden dat er ooit een zorg-overeenkomst opgezegd moet worden. Dat geldt met name voor mensen met meervoudige handicaps of met grote gedragsproblemen. Voor die mensen moet personeel aanwezig zijn die daarmee kunnen omgaan. Dat betekent dus dat anderen daar niet terechtkunnen. Daar is niets mis mee. Die keuzevrijheid en vraagsturing willen wij allemaal. Er moet natuurlijk wel voldoende zorg zijn, ook voor de lage ZZP's. Dat is de zorgplicht van de zorgkantoren waar wij nauw op toezien.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Op welke wijze ziet u daarop toe? Kunt u de Kamer voor 1 juni laten weten hoe dat gaat?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Mocht ik daarvan signalen hebben, dan neem ik ze mee. Tot nu toe is het echter geen probleem. Er zijn soms problemen met knelpunten en gebrekkige middelen die zorgkantoren zeggen te hebben, maar niet in het aanbieden van instellingen die lage, hoge of zware zorgvraag moeten bieden. Dat is vanzelfsprekend een onderwerp van gesprek met de zorgkantoren.

Mevrouw Leijten en mevrouw Willemse hebben een vraag gesteld over een klachtencommissie. Ik heb al gezegd wat er verandert met de wet cliëntenrechten. Natuurlijk begint het ermee dat er binnen elke instelling een klachtencommissie moet zijn. Pas als men er bij de

klachtencommissie niet uitkomt, kan men naar een zorgkantoor of de rechter. Als wij die juridisering niet willen, dan moeten wij ervoor zorgen dat er zo normaal mogelijk met elkaar gesproken wordt en dat je, als dat even niet lukt, naar de klachtencommissie kunt stappen; laagdrempelig en toegankelijker.

Mevrouw Wiegman heeft gevraagd naar cliënten met extreme zorgzwaarte. Voor hen is er een aparte toeslag. Die blijft bestaan bij het systeem van zorgzwaarte-bekostiging. Daarnaast kan voor deze groep gebruik worden gemaakt van de expertise van de Centraums voor Consultatie en Expertise. De effecten van de zorgzwaarte-bekostiging en de pakketmaatregelenmonitor zijn breed. Wij nemen daarin ook mee of er voor de groepen met extreme zorgzwaarte voldoende is geregeld.

Mevrouw Wiegman heeft nog gevraagd welke samenwerkingsvormen zijn toegestaan. Daarover hebben wij niet zo lang geleden uitgebreid met elkaar gesproken. In beginsel alle, tenzij er een monopoliepositie ontstaat. Ik weet dat instellingen zich hier zorgen over maken. Daarom is er ook aandacht voor de communicatie op dit punt. Ik heb al eerder gezegd dat wij op dit moment bezien hoe wij de werkzaamheden van de NMa, de NZa en de IGZ beter op elkaar kunnen afstemmen.

Dan heeft mevrouw Van Miltenburg nog gevraagd naar het instellen van een centraal meldpunt. Daar is dus een zorgkantoor aan zet. De inspectie heeft daarin eigenlijk geen rol. Ook een centraal meldpunt lijkt mij niet aan de orde bij de IGZ. Ik heb al toegezegd dat ik, als dat nodig is, met de zorgkantoren verder in debat zal gaan.

De **voorzitter**: Ik kijk of er behoefte is aan een tweede termijn. Dat is het geval. Ik geef het woord aan mevrouw aan mevrouw Agema. In de tweede termijn is de spreektijd één minuut, zoals u weet. Als u een motie heeft kunt u daar het beste meteen mee beginnen.

□

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik ben geschrokken door het verloop van dit debat. Het was mijn fractie te doen om al die kwetsbare mensen die na het indienen van klachten zomaar zonder zorg kwamen te zitten. Een vrouw zat al 22 jaar in een instelling, schijnbaar zonder problemen, en lag ineens op straat. Het ging daarbij om een dame van 86 jaar die dement is. Zij staat ineens op straat. Daarom is het mij te doen, niet om agressievelingen of geweldenaars. Het Platform Verstandelijk Gehandicapten is natuurlijk niet een platform van agressievelingen; het gaat daar om kwetsbare mensen. De staatssecretaris heeft nog steeds niet gereageerd op mijn verzoek puntsgewijs te reageren op de brief van het Platform. Ik verzoek haar dat daarom nogmaals.

Ik heb de motie-Willemse mede ondertekend. Dat is een fantastische motie waarin wordt gevraagd om in gezamenlijkheid een contract op te stellen. Daarnaast heb ik zelf nog de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

Agema

verzoekt de regering, de VGN op te dragen om een nieuwe handreiking op te stellen samen met cliëntenorganisaties,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 87 (24170).



Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Het opzeggen of beëindigen van een zorgcontract is een emotioneel proces. Als je uit elkaar moet gaan, om welke reden dan ook, moet dat zorgvuldig gebeuren. Eigenlijk zegt iedereen dat hier. Misstanden, zoals geweld of seksuele intimidatie, wil niemand. Daartegen moeten wij inderdaad optreden. Er lijkt nu echter een tegenstelling te ontstaan; je bent voor of tegen handhaven. Dat vind ik werkelijk absurd. Deze staatssecretaris en andere fracties in deze Kamer verwijten de SP-fractie altijd dat wij het alleen maar opnemen voor de instellingen en het behoud daarvan. Ik vind het een beetje treurig dat men het hier erg opneemt voor de instelling en de werkgever. Ik heb nog een motie, want ik ben niet gerustgesteld wat betreft de vergroting van het risico op risicoselectie door de zorgzwaartefinanciering.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat door de invoering van een nieuwe bekostiging van de intramurale AWBZ-zorg het gevaar op risicoselectie vergroot en daardoor het verzilveren van het recht op zorg vermindert;

overwegende dat het voor zorginstellingen aantrekkelijk kan zijn om mensen met een verliesgevend zorgzwaartepakket te weren;

van mening dat deze vorm van risicoselectie van mensen met een zorgvraag in de AWBZ ongewenst is en moet worden voorkomen;

verzoekt de regering, te onderzoeken of de invoering van de nieuwe bekostiging van de intramurale AWBZ-zorg via zorgzwaartepakketten leidt tot risicoselectie en de Kamer hier voor de Voorjaarsnota over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Leijten en Sap. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 88 (24170).

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik probeer goed te luisteren. Ik hoorde de staatssecretaris zeggen dat zij haar eerste bevindingen over de ZZP voor 1 mei aan de Kamer zal rapporteren. De voorjaarsnota komt later.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dan kan de staatssecretaris bij die rapportage toch ingaan op de vraag of er sprake is van een vorm van risicoselectie?

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik bedoel te zeggen dat het toegezegd is aan de Kamer.

Mevrouw **Leijten** (SP): Nee, want de staatssecretaris ontkent dat er risicoselectie plaatsvindt. Ik heb er twee keer naar gevraagd en toen ik het antwoord van de staatssecretaris herhaalde, zei zij dat ik haar antwoord verdraaide. Het is voor mij nog niet genoeg opgehelderd. Een onderzoek naar de risicoselectie is bij de vorige debatten over de zorgzwaartefinanciering niet aan de Kamer toegezegd. Van onder andere MEE Nederland waren er al wel signalen, dat er mensen niet in de zorg aangenomen werden omdat zij een ZZP hadden waarbij de financiering niet voldoende zou zijn. Als dat onderzoek al loopt en als het erin zit, is de motie overbodig. Zo duidelijk was het echter niet voor mij. Sterker nog, toen ik de staatssecretaris een paar keer vroeg of het leidt tot risicoselectie, antwoordde zij nee en later verdraaide ik het antwoord. Voor mij is het dus een vraag. Laat de staatssecretaris antwoorden. Is de motie overbodig, dan trekken wij haar in.

De heer **Van der Vlies** (SGP): U veronderstelt dat het er is en de staatssecretaris gaat kijken of het er is. Dat is een kleurverschil, maar niet meer dan dat.



Mevrouw **Willemse-van der Ploeg** (CDA): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording en de uitleg die zij heeft gegeven over de handreiking. Ik heb in elk geval begrepen dat zij daaraan vandaag de schoonheidsprijs niet heeft uitgereikt. Dat incasseer ik dan ook graag.

Ik dien de volgende motie in, die is medeondertekend door mevrouw Van Dijken van de Partij van de Arbeid, mevrouw Agema van de PVV, mevrouw Sap van GroenLinks en mevrouw Leijten van de SP.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Handreiking van VGN eenzijdig tot stand is gekomen;

van oordeel dat continuïteit van zorg voor alle zorgvragers in instellingen voor langdurig verblijf gegarandeerd moet zijn;

van oordeel dat een handreiking voor het niet aangaan of beëindigen van een zorgovereenkomst in een zorginstelling van belang is voor de zorgaanbieders, cliënten en hun wettelijke vertegenwoordigers om transparant en consistent in voorkomende gevallen te kunnen handelen;

verzoekt de regering, de branche- en cliëntenorganisaties in de zorg dringend aan te sporen om voor het aangaan

Willemse-van der Ploeg

en beëindigen van zorgovereenkomsten in instellingen voor langdurig verblijf in gezamenlijk overleg zorgvuldigheidseisen te formuleren en te accorderen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Willemse-van der Ploeg, Van Dijken, Agema, Sap en Leijten.

Zij krijgt nr. 89 (24170).

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Winst van het debat van vandaag vind ik dat de staatssecretaris misschien de handreiking niet veroordeeld heeft, maar er wel heel expliciet haar verbazing en afkeuring over heeft uitgesproken en heeft onderstreept dat het belangrijk is dat ook het patiëntenperspectief erin betrokken wordt. Winst vind ik ook dat de staatssecretaris helder heeft aangegeven dat de bezuinigingen in de AWBZ en de zorgzwaartepakketten er niet toe mogen leiden dat zorg aan mensen wordt opgezegd.

Op één vraag uit mijn eerste termijn heb ik geen antwoord van de staatssecretaris gekregen. Ik krijg dat graag alsnog. Ik schrok van de constatering in de handreiking dat wanbetalers het recht op zorg ontzegd kan worden. Ik vind dat zorgwekkend, omdat de wanbetalers hoogstwaarschijnlijk niet bij een andere instellingen terecht kunnen. Wie wil nu een wanbetaler onder zijn hoede hebben? Heeft de staatssecretaris enig zicht op de omvang van de problematiek? Wil zij in overweging nemen om hiervoor een oplossing te creëren, evenals dit is gebeurd in de Zorgverzekeringwet?

Mevrouw **Agema** (PVV): Bedoelt mevrouw Sap met wanbetalers mensen die een pgb krijgen, die geld gestort krijgen en vervolgens niet de rekening betalen of zorg in natura? Wat bedoelt zij?

De **voorzitter**: Wij gaan nu niet meer in debat. En eigenlijk heeft u uw drie interrupties ook al gehad.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): In elk geval bedoel ik het eerste, mensen die de rekening niet betalen en dat zal er vaak op neerkomen dat zij bij een pgb niet betalen. In de handreiking staan hiervan voorbeelden.

De **voorzitter**: Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink is er niet. Zij laat zich verontschuldigen, want zij had een ander debat in dit huis. Ik geef het woord aan mevrouw Van Dijken.

Mevrouw **Van Dijken** (PvdA): Voorzitter. Volgens mij is de vraag heel duidelijk gesteld. Voor ons was dat ook de essentiële vraag. Wij hebben principieel niets tegen de handreiking, maar wel principieel iets tegen risicoselectie aan de poort en afschuifgedrag. Volgens mij heeft de staatssecretaris klip en klaar toegezegd dat dit momenteel wordt gemonitord, dat de uitkomst van die monitor in mei of juni naar ons toekomt en dat wij op basis daarvan gaan kijken of het gezoom in de sector inderdaad juist is, of dat dit ouderwets gezoom is. Het is

heel makkelijk om hier op basis van korte debatten, zeker in zo'n spoeddebat, en op basis van kwetsbare groepen mensen te doen alsof dit het meest verschrikkelijke is wat er aan de hand is. Ik heb de cijfers en ik weet dat mijn medewerkster er niet veel moeite voor heeft hoeven doen om eraan te komen. In de afgelopen drie jaar is het elf keer voorgekomen dat een zorgovereenkomst is beëindigd in 165 instellingen met 140.000 cliënten. Wij hebben wel een punt als het gaat om het zorgvuldig omgaan met en het altijd zorgvuldig beëindigen van contracten, maar laten wij niet doen alsof elke instelling in dit land elke week bezig is om kwetsbare mensen op straat te zetten. Als wij overigens merken dat dit wel gebeurt, gaan die instellingen wat mij betreft aan de schandpaal, maar wij moeten het wel in proportie zien.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor haar beantwoording. Zij maakte een belangrijk onderscheid bij het thema zorgplicht, namelijk dat er niet alleen een juridisch traject bij zit, maar dat er ook een moreel aspect aan zit. Ik val haar daarin volstrekt bij. Het laatste impliceert voor mij dat een zorgaanbieder tot het uiterste poogt, voor een alternatieve plek te zorgen via samspraak met het zorgkantoor, als er al een beëindiging in beeld moet komen.

Zij heeft ook de belangrijk toezegging aan de Kamer gedaan dat na ommekomst van het beraad tussen de VGN en de cliëntenorganisaties de informatie naar de Kamer komt over de uitkomst daarvan. Zo vat ik het maar even samen. Dit is een belangrijke toezegging.

Ten slotte heb ik haar zo begrepen – als het anders is, hoor ik dat wel – dat zij daaromtrent per 1 mei aangaande de eerste bevindingen rondom de ZZP-introductie aan de Kamer zal brengen, inclusief de ook door mijn fractie verworpen selectie aan de poort, zo die er zou zijn.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Zoals de SP-fractie vandaag vaststelde, er verbaasd over te zijn dat mensen schijnbaar opkomen voor de instellingen, zeg ik hier dat ik vandaag ben opgekomen voor de positie van werknemers en de stille meerderheid in de instellingen die geconfronteerd worden met medebewoners die de boel verzieken en met familieleden van medebewoners die de sfeer in de instellingen verzieken, medewerkers bedreigen en daardoor de woonomstandigheden verslechteren; dat is al erg genoeg.

Ik heb de staatssecretaris twee dingen gevraagd. Zij heeft die niet toegezegd. Ik heb ze niet neergelegd in een motie, maar ik stel wel vast dat als zij zegt dat zij tegen juridisering is, het juist dan van belang is dat er een plek is waar geïnventariseerd wordt waar er problemen zijn. Bij interruptie heb ik een voorbeeld gegeven van een instelling waar een cliënt woont die al meerdere keren de boel in brand heeft gestoken. Voor die cliënt is geen andere plek te vinden en het zorgkantoor slooft zich niet echt voor hem uit. Die cliënt is nergens bekend en uiteindelijk kan de instelling waar deze persoon woont niet anders doen dan de zorgovereenkomst opzeggen, in plaats van dat er samen met anderen is gezocht naar een goede oplossing. Dat vind ik erg jammer en het is echt in

Van Miltenburg

strijd met de wens van deze staatssecretaris om niet te juridiseren.

Dank u wel voor deze extra tijd.

De **voorzitter**: Ik heb niet goed opgelet, stom zeg. Als u niets had gezegd, had niemand het geweten.

□

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik vind dat mevrouw Agema wel erg selectief winkelt. De voorbeelden die haar wel bevallen benoemt zij wel, maar alle voorbeelden die haar niet bevallen niet. Dat gaat natuurlijk niet. Het gaat over verantwoordelijke instellingen en verantwoordelijke medewerkers die iets moeten bedenken voor al die gevallen. Wij kunnen dit debat niet verengen tot alleen die voorbeelden die ons misschien vanuit onze eigen politieke of maatschappelijke overtuiging uitkomen en de voorbeelden maar achterwege laten die ons niet uitkomen. Juist bij dit soort problemen moet je proberen iets te zoeken wat tegemoetkomt aan de cliënten, aan de medewerkers en ook aan andere cliënten, degenen die niet de problemen veroorzaken, maar die er wel last van hebben.

Mevrouw Agema vroeg mij ook om nog uitgebreid in te gaan op de brief. Ik heb dat niet heel expliciet gedaan, maar volgens mij kan er geen misverstand over bestaan wat ik vind van de brief van de VGN. Mevrouw Sap heeft het goed verwoord. Ik heb mijn afkeuring over het proces uitgesproken en ook over dat deel dat mist in die brief, maar ik vind het overigens niet gek dat een koepelorganisatie voor haar aanbieders meer duidelijkheid erover wil scheppen wat voor hen wel aanvaardbare redenen kunnen zijn om een zorgovereenkomst op te zeggen en wat niet aanvaardbare redenen zijn. Dat past ook bij het streven naar meer transparantie en helderheid in de zorg.

In de motie van mevrouw Agema wordt de regering verzocht de VGN op te dragen een nieuwe handreiking te maken samen met de cliëntenorganisaties. Ik heb al gezegd dat de VGN met de cliëntenorganisaties gaat praten. Mevrouw Agema beseft dat zelf ook, want zij heeft ook de motie van mevrouw Willemse ondertekend. Daarmee is haar eigen motie overbodig geworden, die ik dan ook ontraad.

Mevrouw Willemse formuleert in haar motie preciezer het verzoek om branche- en cliëntenorganisaties aan te sporen overleg te hebben bij zorgvuldigheidseisen en deze te formuleren en te accorderen. Ook gezien de brede ondertekening kan ik alleen maar zeggen dat deze motie aansluit bij het beleid en dat ik die als ondersteuning beschouw. Ik heb wel een vraag aan mevrouw Willemse. Zij heeft het alleen over instellingen voor langdurig verblijf. Betekent dit dat zij dit expliciet alleen wil voor intramurale zorg of ook voor extramurale zorg? Ook daar kunnen zich natuurlijk problemen voordoen tussen bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie en een cliënt.

Ik kom bij mevrouw Leijten. Nee, ik heb het niet opgenomen voor de werkgevers. Een aantal werkgevers zal niet blij zijn met hetgeen ik hier vandaag heb gezegd. Ik heb dat toch gedaan, omdat ik de verantwoordelijkheid groot acht om vanuit de aanbieders en vanuit de koepels samen op te trekken met de cliëntenorganisaties.

Wat de motie over risicoselectie betreft, moeten wij echt een onderscheid maken tussen risicoselectie en

selectie. Er is niks mis met inhoudelijke selectie. Ik heb in de richting van mevrouw Leijten aangegeven dat ik daar geen probleem zie. Bij risicoselectie gaat het om het simpele feit dat mensen een laag ZP krijgen en daarvoor geen zorg krijgen bij een instelling die daartoe overigens wel geëquipeerd is. Het moet dus niet een instelling zijn die bijvoorbeeld gericht is op mensen met zware gedragsproblemen en zware verstandelijke en lichamelijke handicaps. Als zij zeggen dat zij daartoe niet geëquipeerd zijn, snap ik dat. Wij moeten dat wel in verhouding zien. De monitor is er juist om te volgen of er toch gevallen zijn waarin het onwenselijk is dat dit gebeurt. U krijgt de uitkomst daarvan in ieder geval voor 1 juni aanstaande. Vanuit dat perspectief ontraad ik de motie.

Mevrouw Sap heeft een vraag gesteld over de wanbetalers. Ik maak een onderscheid tussen wanbetalers met een pgb en de gevallen waarin een zorgkantoor niet betaalt. Bij niet betalen door het zorgkantoor gaat het om de instellingen die zorg leveren zonder dat daar productieafspraken onder liggen. Dat is een zaak van overleg tussen zorgkantoor en instelling. Voor al het andere moet het zorgkantoor gewoon betalen, tenzij het zorgkantoor zegt dat het te weinig geld heeft voor alle zorgplichten. Dan is er de knelpuntenprocedure. Bij de pgb's ken ik voorbeelden van mensen die steeds achter de cliënten met een pgb aan moeten gaan, omdat ze niet betalen. Als dat dusdanig uit de hand loopt, kan daar maar één antwoord op zijn: u krijgt zorg in natura. Het kan niet zijn dat mensen met een pgb, omdat zij niet betalen, ontzien worden of tegemoet worden gekomen. Dat zou een premie zetten op het vragen van een pgb en vervolgens niet de hele rekening betalen. Dus daar ben ik niet toe bereid.

Ik ben het geheel eens met de uitspraak van mevrouw Van Dijken, dat wij wat hier gebeurt in perspectief moeten zien. Het gaat om een klein aantal gevallen en wij moeten niet doen alsof dit regel is.

Ik ben het helemaal eens met de heer Van der Vlies dat het niet alleen gaat om een juridische, maar ook om een morele plicht. In dit geval ging het de VGN met name om die juridische verantwoordelijkheid. Als cliëntenorganisaties en werkgevers in de gehandicaptenzorg met elkaar hebben gesproken, zal ik de Kamer informeren over wat er uit de Handreiking of wellicht een geherformuleerde Handreiking is gekomen.

De inventarisatie van problemen van mensen – mevrouw Van Miltenburg noemde het voorbeeld van de cliënt die brand sticht en nergens anders ondergebracht kan worden – lijkt mij een verantwoordelijkheid van de zorgkantoren en ook van de koepels. Zij moeten kijken wat eraan gedaan kan worden. Ik zeg toe dat ik op dat probleem van de zorgkantoren schriftelijk inga, als wij de wellicht aangepaste Handreiking van de cliëntenorganisaties en de VGN hebben. Dan kan ik kijken of er nog aanleiding is om dat nog opnieuw met de zorgkantoren te bespreken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dit debat vandaag was bedoeld voor kwetsbare mensen die momenteel bij bosjes hun zorg kwijtraken, heel oude, demente mensen en ook meervoudig gehandicapten. Het gaat niet om de elf gevallen uit het verleden, maar om de mensen die het nu allemaal meemaken vanwege de zorgzwaartepakketten sinds 1 januari 2009, vanwege die nieuwe Handreiking.

Bussemaker

Voorzitter. Ik wil bij u mijn ongenoegen kenbaar maken dat de staatssecretaris voortdurend extremiteiten wil aanhalen om zaken sterker aan te zetten, terwijl die hier door de Kamer als zodanig niet worden gevoeld, door mij niet, door niemand.

De **voorzitter**: Ik heb niet de indruk dat u op dit moment namens de Kamer spreekt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik spreek in ieder geval namens mijzelf, maar ik denk ook namens de Kamer omdat iedereen hier extremiteiten afkeurt.

De **voorzitter**: Voor de zekerheid is het altijd goed om namens jezelf te spreken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Wie monitort de mensen die mogelijk worden geweigerd rond de zorgzwaartepakketten en de hoogte daarvan? Hoe wordt dat aangepakt? Is het niet veel beter om dat te doen via de gewone zorgkantoren, die de signalen direct krijgen? Wanneer zorg verplaatst wordt omdat de zorg zogenaamd zwaarder zou zijn geworden, waar het zorgkantoor zich dan niet mee bemoeit, dan is mijn vraag hoe familieleden of degene die zorg krijgt dan weten dat er zo'n monitor is.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb u een- en andermaal verteld dat die monitor door cliëntenorganisaties wordt uitgevoerd. Indachtig ook hetgeen u heeft gezegd in uw inbreng, zou ik willen zeggen dat als er een groep is die goed en scherp in de gaten zal houden wat de mogelijke gevolgen zijn van de pakketmaatregelen en van de invoering van de zorgzwaartepakketten, dit wel de cliëntenorganisaties zijn. Ik krijg in mei 2009 de eerste gegevens. Ik heb de heer Van der Vlies toegezegd dat de Kamer de informatie voor 1 juni 2009 krijgt, want ik moet wel op hun gegevens wachten. Wij monitoren zelf natuurlijk ook, dus als wij zelf zulke signalen krijgen dan nemen wij die mee.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik dank de staatssecretaris dat zij toch nog iets van een toezegging heeft gedaan. Helaas moet ik constateren dat zij weer niet is ingegaan op het voorbeeld dat ik haar gaf van een situatie die niet wordt opgelost door het zorgkantoor, omdat het ervan uitgaat dat de instelling de zorg wel blijft verlenen. Omdat men nergens kan melden dat er een probleem is, hebben wij dus geen enkel idee hoeveel van dit soort gevallen, waarvan ik er nu één concreet noem, er bestaan in dit land. Nu dwingt u dus eigenlijk instellingen tot de onwenselijke keuze om het zorgcontract op te zeggen of om een situatie te laten voortduren waar heel veel andere bewoners en medewerkers onder lijden. Wilt u dit signaal serieus nemen en toezeggen dat u een poging wilt doen om een meldpunt in te stellen dat losstaat van de zorgkantoren, en een handreiking te maken, opdat zorgkantoren ook niet met hun handen op hun rug hoeven te wachten totdat een zorgovereenkomst wordt opgezegd?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik kan niet heel direct antwoord geven op uw vraag. De vraag is buitengewoon complex, omdat het een voorbeeld betreft waarbij een handreiking zelfs nog niet kan voldoen. Daarom heb ik een brief toegezegd over de handreiking waar dit debat

vanmiddag over ging. Ik kom in deze brief terug op uw vraag, nadat ik met VGN en cliëntenorganisaties heb gesproken. Ik heb er behoefte aan om daar eerst over na te denken. Ook weet ik niet of een meldpunt de beste oplossing is. Ik wil van de organisaties, van ActiZ, VGN, en GGZ Nederland, weten hoe vaak zij dit soort gevallen horen. Ook van zorgkantoren wil ik dat weten. Ik ga echter niet allerlei dingen optuigen, als blijkt dat het over één geval gaat dat zo specifiek is dat wij dat beter op een andere manier kunnen oplossen. Het kan ook blijken dat het op instellingsniveau zou moeten worden opgelost, omdat wij sommige dingen met regelgeving helaas niet gemakkelijker kunnen maken.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Vanavond zullen wij over de in dit debat ingediende moties stemmen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is het **spoeddebat** over de "sinterklaas-affaire" in Echt-Susteren.

De **voorzitter**: Voor dit debat geldt een spreektijd van 3 minuten per fractie.

□

De heer **Van Beek** (VVD): Voorzitter. De VVD-fractie heeft met grote afkeuring kennisgenomen van wat zich in Echt-Susteren heeft afgespeeld ten aanzien van het op onwettige wijze verstrekken van subsidies. De VVD-fractie heeft met nog meer verbazing kennisgenomen van de wijze waarop men in Limburg denkt deze zaak op te lossen. Fracties, gemeenteraadsleden en partijen zijn vrij om giften te doen aan verenigingen en instellingen. Volstrekt verwerpelijk is het als zij de rekening bij de gemeente neerleggen en de gemeente laten betalen. Uiteindelijk betaalt dan de belastingbetaler.

In het antwoord van de regering naar aanleiding van de vragen van de leden Weekers en Halsema en Graus en Brinkman heeft de minister een duidelijke beschrijving gegeven van de zaken die in de gemeente Echt-Susteren zijn misgegaan. Daarvoor onze dank. Ten aanzien van de feiten blijft het onduidelijk op welk moment de burgemeester is geïnformeerd en op welke wijze hij is omgegaan met die informatie. In Limburg circuleert de datum van 24 oktober 2008. Het heeft nog maanden geduurd voordat daadwerkelijk werd ingegrepen. Gaarne hierop een reactie van de minister.

Wij zijn het volstrekt oneens met de oplossingsrichting die is gekozen. Sterker nog: met de gemeenteraadsbesluiten die op 12 februari zijn genomen, wordt het er alleen maar erger op. De gemeenteraad moet niet achteraf proberen om het onrechtmatige gedrag van raadsleden, wethouders en ambtenaren een wettelijke basis te geven. De giften zijn gedaan namens enkele fracties. Deze fracties dienen het gemeenschapsgeld gewoon terug te storten in de gemeentekas. Dit staat los van de afweging of er sprake is van een strafrechtelijk vergrijp dat bestraft moet worden. De onrechtmatige betalingsopdrachten zijn ondertekend. Heel eenvoudig kan opgeteld worden wie welk bedrag moet terugbetalen