

**36 800 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026**

**Nr. 189                      VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG**  
Vastgesteld 13 april 2026

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 9 maart 2026 overleg gevoerd met mevrouw Sterk, minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, over:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026 (Kamerstuk 36800-XVI);**
- **de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 4 oktober 2023 inzake kabinetsreactie op de monitorrapportage "Rechtsbescherming van mensen met een beperking" van het College voor de Rechten van de Mens (Kamerstuk 24170, nr. 288);**
- **de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 12 december 2023 inzake kabinetsappreciatie van Commissievoorstel tot uitbreiding richtlijn voor Europese gehandicaptenkaart en Europese gehandicaptenparkeerkaart (Kamerstuk 22112, nr. 3848);**
- **de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 26 oktober 2023 inzake rapporten van onderzoek naar de in- en doorstroom van complexe zorg in de gehandicaptenzorg (Kamerstuk 24170, nr. 306);**
- **de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 1 december 2023 inzake bestuurlijke afspraken uitvoering Wet zorg en dwang (Kamerstuk 25424, nr. 675);**
- **de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 24 oktober 2023 inzake beleidsvisie Intimiteit en seksualiteit voor mensen met een beperking (Kamerstuk 32239, nr. 14);**
- **de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 6 december 2023 inzake reactie op de motie van de leden Agema en Dijk over het afschaffen van de kilometerregistratie voor het Valysvervoer (Kamerstuk 24170, nr. 297) (Kamerstuk 24170, nr. 307);**

- de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 december 2023 inzake Verbeteragenda Doelgroepenvervoer (Kamerstuk 31521, nr. 136);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 januari 2024 inzake reactie op de motie van het lid Westerveld c.s. over het vergoeden van spraakcomputers (Kamerstuk 24170, nr. 295) (Kamerstuk 29689, nr. 1238);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 22 januari 2024 inzake landelijk dekkend netwerk van infrastructures (Kamerstuk 27529, nr. 313);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 januari 2024 inzake stand van zaken rondom de complexe gehandicaptenzorg (Kamerstuk 24170, nr. 308);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 1 februari 2024 inzake reactie op verzoek commissie over de werkwijze van Stichting Fokus (Kamerstuk 34104, nr. 401);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 9 februari 2024 inzake nationale strategie rond de positie van mensen met een beperking (Kamerstuk 24170, nr. 309);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 maart 2024 inzake voortgangsrapportage Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking (Kamerstuk 24170, nr. 310);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 maart 2024 inzake reactie op verzoek commissie over een afschrift van de brief aan Stichting Zorggeschil met betrekking tot ontevredenheid ingediende klacht over werkwijze Stichting Fokus (Kamerstuk 31765, nr. 845);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 maart 2024 inzake reactie op verzoek commissie over de vergoeding van een psychosociale hulphond via UWV, zorgverzekeraar of gemeente (Kamerstuk 32805, nr. 174);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 april 2024 inzake reactie op verzoek commissie over een brief over "behandeling van verstandelijk gehandicapte mensen" (Kamerstuk 24170, nr. 325);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 31 mei 2024 inzake nadere beleidsreactie op de voorlichting van de Raad van State over facultatieve protocollen VN-verdrag Handicap, IVRK en IVESCR (Kamerstuk 24170, nr. 326);

- de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 28 mei 2024 inzake Verbeteragenda Doelgroepenvervoer (Kamerstuk 31521, nr. 138);
- de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 11 april 2023 inzake reactie op het verzoek van het lid Agema, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 7 maart 2023, over de afbouw van complexe zorg voor gehandicapten vanwege onrendabele tarieven (Kamerstuk 24170, nr. 282);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 17 juli 2024 inzake stand van zaken implementatie Richtlijn (EU) 2019/882 betreffende de toegankelijkheidsvoorschriften voor producten en diensten (Kamerstuk 36380, nr. 7);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 19 juli 2024 inzake reactie op verzoek commissie inzake brandbrief met betrekking tot misstanden bij Fokus (Kamerstuk 34104, nr. 410);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 12 november 2024 inzake reactie op monitorrapportage "Reizen in het dagelijks leven" van het College voor de Rechten van de Mens (Kamerstuk 24170, nr. 330);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 9 december 2024 inzake stand van zaken ontwikkeling werkagenda bij de nationale strategie VN-verdrag Handicap 2040 (Kamerstuk 24170, nr. 334);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 6 december 2024 inzake afschrift brief aan Coalitie voor Inclusie over de belangen van inclusie en het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (Kamerstuk 24170, nr. 332);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 6 december 2024 inzake opbrengsten als de kilometerregistratie zou worden opgeheven voor het Valysvervoer en als er geen indicatiestelling meer hoeft plaats te vinden (Kamerstuk 24170, nr. 331);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 31 januari 2025 inzake uitvoering motie van de leden Krul en Joseph over alle conclusies en aanbevelingen van het VN-comité in de werkagenda's opnemen met concrete en haalbare doelstellingen (Kamerstuk 24170, nr. 343) en motie van de leden Joseph en Krul over de artikelen 15 en 16 van het VN-verdrag Handicap met spoed opnemen in de nationale strategie en de werkagenda (Kamerstuk 24170, nr. 347) (Kamerstuk 24170, nr. 353);

- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 30 januari 2025 inzake vervolg complexe zorg (gehandicaptenzorg) (Kamerstuk 24170, nr. 352);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 12 februari 2025 inzake reactie op verzoek commissie over de petitie van de Landelijk Meldpunt Misstanden Stichting Fokus (Kamerstuk 31765, nr. 902);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 maart 2025 inzake reactie op verzoek commissie over de stand van zaken uitvoering motie van het lid Westerveld over de Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen openstellen voor ouderen met een verstandelijke beperking (Kamerstuk 36600-XVI, nr. 60) (Kamerstuk 36600-XVI, nr. 178);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 28 maart 2025 inzake voortgangsrapportage Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking (Kamerstuk 24170, nr. 354);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 20 mei 2025 inzake Verbeteragenda Doelgroepenvervoer (Kamerstuk 31521, nr. 141);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 3 juni 2025 inzake vervolg complexe zorg gehandicaptenzorg - juni 2025 (Kamerstuk 24170, nr. 357);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 2 juni 2025 inzake uitstel toezending kabinetsreactie op onderzoek Meerkosten van leven met een beperking (Kamerstuk 24170, nr. 356);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 11 juli 2025 inzake beleidsreactie op Nibudonderzoek Meerkosten van het leven met een beperking (Kamerstuk 24170, nr. 363);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 3 juli 2025 inzake antwoorden op vragen commissie over de voortgangsrapportage Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking (Kamerstuk 24170, nr. 354) (Kamerstuk 24170, nr. 360);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 juli 2025 inzake tegemoetkoming voor mensen met een chronische ziekte en/of beperking (Kamerstuk 36600-XVI, nr. 202);
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 11 juli 2025 inzake reactie op brief LBVSO inzake

**participatieproces sprintsessies VN-agenda Handicap (Kamerstuk 24170, nr. 361);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 11 juli 2025 inzake Werkagenda VN-verdrag Handicap I 2025-2030 (Kamerstuk 24170, nr. 362);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 8 september 2025 inzake meerzorg thuis (Kamerstuk 34104, nr. 449);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 10 september 2025 inzake toekomstbestendige gehandicaptenzorg Drenthe en Groningen (Kamerstuk 31765, nr. 944);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 18 november 2025 inzake rapport naar aanleiding van het onderzoek naar de sociale veiligheid binnen Stichting Fokus Wonen (Kamerstuk 31765, nr. 952);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 16 oktober 2025 inzake reactie op vijf aangenomen en ontraden moties bij het debat over het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (Kamerstuk 24170, nr. 380);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 7 oktober 2025 inzake beleidsreactie op IGJ-rapport over de kwaliteit van het Wmo-toezicht in 2024 (Kamerstuk 29538, nr. 371);**

**- de brief van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap d.d. 9 december 2025 inzake reactie op verzoek commissie over de aangeboden petitie Stop discriminatie op grond van neurodiversiteit (Kamerstuk 30420, nr. 436);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 17 december 2025 inzake plan van aanpak voorkomen onnodige verzwaring zorgvraag van mensen met een beperking (Kamerstuk 34104, nr. 462);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 15 december 2025 inzake nadere informatie continuïteit van gehandicaptenzorg in Drenthe en Groningen (Kamerstuk 31765, nr. 955);**

**- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 15 december 2025 inzake bestaanszekerheid van ouders van (zorgintensieve) kinderen met een Zvw-pgb (Kamerstuk 25657, nr. 378);**

- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 16 januari 2026 inzake reactie op de monitorrapportage "De grondbeginselen van het VN-verdrag handicap als basis van wetgeving en beleid" van het College voor de Rechten van de Mens (Kamerstuk 24170, nr. 382);**
- de brief van de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport d.d. 3 februari 2026 inzake voortgang ratificatie voor Caribisch Nederland van VN-verdrag Handicap en Verdrag van Istanbul (Kamerstuk 24170, nr. 383);**
- de brief van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg d.d. 13 februari 2026 inzake reactie op verzoek commissie over de stand van zaken en de planning inzake de Goedkeuringswet Facultatief Protocol VN-verdrag Handicap te ontvangen voor het WGO Gehandicaptenbeleid op 23 februari 2026 (Kamerstuk 24170, nr. 384);**
- de brief van de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport d.d. 4 maart 2026 inzake financiën Wlz-gehandicaptenzorg (Kamerstuk 34104, nr. 467).**

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

De voorzitter van de commissie,  
Mohandis

De griffier van de commissie,  
Esmeijer

**Voorzitter: Vliegenthart**

**Griffier: Meijerink**

Aanwezig zijn elf leden der Kamer, te weten: Bikker, Diederik van Dijk, Dobbe, Van Houwelingen, Ten Hove, Maeijer, Synhaeve, Tijmstra, Vliegenthart, Wendel en Westerveld,

en mevrouw Sterk, minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport.

Aanvang 10.01 uur.

**De voorzitter:**

Goedemorgen allemaal. Hierbij open ik deze vergadering van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Aan de orde is vandaag het wetgevingsoverleg over het gehandicaptenbeleid. Ik heet de mensen op de tribune en de mensen die het debat via de livestream volgen van harte welkom. Uiteraard ook een warm welkom aan minister Sterk van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport. Datzelfde geldt natuurlijk voor de aanwezige leden van de Kamer. Dat zijn mevrouw Westerveld van GroenLinks-PvdA, mevrouw Synhaeve van D66, mevrouw Maeijer van de PVV, mevrouw Wendel van de VVD, mevrouw Tijmstra van het CDA, de heer Van Houwelingen van Forum voor Democratie, de heer Van Dijk van de SGP, mevrouw Bikker van de ChristenUnie, mevrouw Dobbe van de SP en mevrouw Ten Hove van Groep Markuszower.

Ik geef aan de mensen die het debat thuis volgen via de livestream van de Kamer of Debat Direct mee dat het debat wordt ondertiteld door medewerkers van de Dienst Verslag en Redactie. Er loopt ook een aparte livestream met een tolk Nederlandse Gebarentaal. Verder weet ik dat er, naast het publiek hier op de tribune, ook mensen in de Statenpassage meekijken. Weet dat het publiek ook gebruik kan maken van de aanwezige schrijftolken. Als iemand daar gebruik van wenst te maken, kan die dat hier vooraan melden aan de tolken. Ik heet iedereen in de Statenpassage dus ook van harte welkom.

U heeft voorafgaand aan dit wetgevingsoverleg uw gewenste indicatieve spreektijden doorgegeven. Dit geldt voor de eerste en tweede termijn. Ik verzoek u om u hier dus ook aan te houden. Verder stel ik voor om maximaal zes interrupties toe te staan in de eerste termijn van de Kamer. Mocht de tijd het toelaten, zal ik daar natuurlijk ruimhartig mee omgaan. Dan gaan we nu snel beginnen. Ik weet dat mevrouw Bikker een punt van orde heeft.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Goed om te zien dat er zo veel mensen zijn. Ik weet helaas dat er ook mensen buiten staan die graag binnen waren geweest. Zij kunnen hier nu niet binnen zijn, omdat zij in een rolstoel zitten en er maar twee plekken zijn. Ik vind dat de Kamer daar wat aan moet doen, maar dat is aan ons. Ik vind het belangrijk om er even bij te zeggen dat dat zeker niet aan het Kamerpersoneel ligt. Maar ik denk dat het dus wel goed is om af te spreken dat de Kamerleden in de schorsing even naar de mensen toe gaan die hier nu niet kunnen zijn, en dat we dan ook kijken of zij dit debat goed genoeg mee kunnen krijgen. Ik weet dat daar heel veel maatregelen voor genomen zijn. Daar ben ik blij om. Tegelijkertijd doet het pijn dat deze Kamer niet zo inclusief is dat mensen hier gewoon kunnen aanschuiven en het debat in de zaal kunnen volgen. Ik hoop daarom dat met de collega's de afspraak gemaakt kan worden dat we in de schorsing ook eventjes naar degenen gaan die hier niet zitten.

De **voorzitter**:

Ik zie Kamerleden knikken, dus dat was een duidelijk punt. Dank je.

Dan gaan we nu echt snel beginnen. Ik stel voor dat we de sprekersvolgorde hanteren die gebruikelijk is bij begrotingsbehandelingen. Volgens mij zit iedereen zelfs al op volgorde. Dat betekent dat ik het woord geef aan mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Het is helaas pijnlijk symbolisch voor dit debat dat zelfs het hart van de democratie, zonder dat het personeel er wat aan kan doen, niet voor iedereen toegankelijk is.

Voorzitter. Het is vandaag druk hier in de Tweede Kamer. Dat zien we allemaal. Het is druk met collega's van andere partijen, maar ook druk vanwege heel veel bezoekers die vandaag naar ons toe zijn gekomen en die belangstelling hebben voor dit onderwerp. Ik zie mensen met een arbeidsbeperking, mensen met een verstandelijke beperking, ouders, mantelzorgers en hulpverleners. Het is natuurlijk niet voor niets dat zovelen van u rood dragen. Ik weet ook dat het voor veel mensen flink wat geregeld was om hier überhaupt naartoe te kunnen komen. Dat toont jullie betrokkenheid. Daarvoor enorm veel dank. Het is voor ons ook fijn om te merken dat zo veel mensen betrokken zijn bij dit onderwerp. Er zijn ook genoeg mensen die deze reis niet konden maken omdat ze moesten werken, omdat ze hun cliënten niet in de steek wilden laten, omdat ze voor hun kind moeten zorgen of omdat ze zelf niet in staat zijn om hier te komen. Deze

mensen luisteren misschien mee via de livestream. Ook jullie bedank ik omdat jullie zo betrokken zijn.

Voorzitter. Dit debat gaat ergens over: de kwaliteit van leven van miljoenen mensen. Op de agenda staat vandaag de begroting van het ministerie van VWS. Daarom zit de minister hier ook. We hebben het vandaag over het onderdeel Gehandicaptenzorg. Maar we gaan het ook uitgebreid hebben over de plannen die in het nieuwe coalitieakkoord staan, en over de gevolgen voor mensen met een beperking en hun omgeving. Alleen al de afgelopen week heb ik tientallen berichten gekregen van mensen met een beperking, ouders, grootouders, mantelzorgers, hulpverleners en anderen. Die gingen allemaal over de gevolgen van het coalitieakkoord, want heel veel mensen maken zich daar zorgen over. Ik heb het dan ook over de stapeling: niet alleen worden de zorgkosten groter, maar ook wordt er bezuinigd op de sociale zekerheid. Dat raakt heel veel mensen. Uit al die mails blijkt dat een heel aantal van hen zich zorgen maakt over hun eigen toekomst, die van hun kinderen of die van hun cliënten. De bezuinigingen op de gehandicaptenzorg van het afgelopen kabinet worden namelijk doorgezet. Daarbovenop komen er wat deze coalitie betreft ook nog eens gigabezuinigingen in de zorg. Bovendien raken hoge zorgkosten mensen met een beperking het meest, al helemaal gecombineerd met de bezuinigingen op de sociale zekerheid.

Voorzitter. We hadden vorige week ook het debat over de VWS-begroting. Ik noemde de bezuinigingen toen "laf". Dat is best een harde kwalificatie, maar die gaf ik niet zomaar. Ik vind namelijk dat we in Den Haag veel te veel de neiging hebben om vooral te luisteren naar de luidste stem: de mensen die een heel goed lobbynetwerk hebben, de mensen die ook het geld hebben om een duur lobbykantoor te betalen en de mensen die andere Kamerleden heel goed kennen. Dat zijn vaak de mensen die wel de tijd en de ruimte hebben om hiernaartoe te komen. Dat geldt niet altijd voor mensen met een beperking en mensen in hun omgeving. Heel veel mensen met een beperking hebben gewoon niet zo'n luide stem. Soms hebben ze helemaal geen stem of kunnen ze zich niet uiten zoals ze dat zouden willen. Ik wil de nieuwe minister dus vragen om een reflectie daarop. Hoe ziet ze dat? Hoe gaat zij als bewindspersoon die verantwoordelijk is voor het gehandicaptenbeleid staan voor deze groepen en staan voor de mensen die een minder luide stem hebben? Of gaat ze, zoals in coalitieakkoord is afgesproken, klakkeloos die bezuinigingen doorvoeren, zonder oog voor de levens die daardoor achteruitgaan? Is ze, net als wij, geschrokken van de doorrekening van de plannen? We kregen eerst het coalitieakkoord en daar schrok ik al van. Iets daarna kwam de onafhankelijke doorrekening van het Centraal Planbureau en daar schrok ik nog meer van. Ik ben benieuwd hoe de minister dat ziet. Wat vindt ze van de onzekerheid die er is bij heel veel van deze mensen, ook gezien de personeelstekorten? Wat is haar visie voor de komende jaren? Wat gaat zij doen om ervoor te zorgen dat het VN-verdrag Handicap echt uitgevoerd kan worden? Ik kom straks, in mijn laatste blokje, nog wat meer terug op het VN-verdrag.

Ik wil beginnen bij de plannen uit het coalitieakkoord, want dat is een optelsom. Ik noem een paar dingen. De aftrekposten over zorg worden afgeschaft. Dat scheelt zo'n 618 miljoen. Dat is dus een bezuiniging. Er komen veranderingen in het eigen risico, die heel veel mensen met een beperking raken. Het eigen risico gaat omhoog. De huishoudelijke hulp gaat uit de Wmo. Er komt een eigen bijdrage voor de wijkverpleging. Ook wil de minister een bestuurlijk akkoord voor de Wlz afsluiten en daar gaat 990 miljoen mee gepaard. Dat zijn dus allemaal bezuinigingen. Dan staan er ook nog andere plannen in, zoals het plan dat de zorg in natura voorliggend wordt aan het pgb. Heel veel mensen met een beperking zeggen daarover dat zij hun eigen regie verliezen als deze plannen doorgaan. Daar komt de afschaffing van de IVA nog eens bovenop. Dat scheelt ongeveer -5% aan inkomen. Ik ga vandaag niet in op andere bezuinigen op sociale zekerheid omdat die bij de begroting van Sociale Zaken en Werkgelegenheid zitten, maar die raken natuurlijk wel de groep mensen die hier zit, meeluistert en betrokken is bij dit onderwerp.

Als ik dan kijk naar de woorden in het coalitieakkoord, dan zie ik dat daar staat dat "werken moet lonen" en dat er wordt gesproken over een "fatsoenlijk inkomen". Maar mensen met een handicap of een chronische ziekte worden met deze plannen juist verder in de onzekerheid gestopt, dus hoe rijmen die woorden met de financiële doorrekening, waar gewoon harde bezuinigingen in staan? Wordt de afschaffing van het abonnementstarief van de Wmo nog doorgezet, ook gelet op het feit dat nu aangekondigd is dat de huishoudelijke hulp geschrapt gaat worden uit de Wmo? Hoe ligt dat? Hou verhoudt zich dat tot elkaar? Hoe reflecteert deze minister op adviezen die zijn gedaan tijdens de technische briefing over het houdbaarheidsonderzoek? Het advies was om juist niet te gaan shoppen in maatregelen. Hoe rijmt de minister dat met de gemaakte keuzes in het coalitieakkoord, zoals het schrappen van de huishoudelijke hulp? Dat is toch shoppen in maatregelen? Hoe effectief is het schrappen van de huishoudelijke hulp uit de Wmo als maatregel om de zorgkosten te dempen als de kosten tegelijkertijd zullen lekken naar de Wlz en die dus verder gaan oplopen?

Voorzitter. Ik heb ook een paar hele concrete vragen over de andere bezuinigingsplannen. We kregen daar vorige week een brief over. Daar waren we niet heel tevreden mee. Ik zie mevrouw Bikker ook al kijken; zij vroeg toen om die brief. We vonden die brief te weinig concreet. Vanochtend verscheen weer een nieuwe brief. Ik heb daar ook een paar vragen over. In de brief van afgelopen woensdag laat de minister zien dat er in 2025 en 2026 extra geld naar de gehandicaptenzorg ging om de tarieven kostendekkend te maken. Dat is best wel wat. Want als zulke forse bedragen nodig zijn om zorgtarieven kostendekkend te maken, dan betekent dat dus dat de situatie hiervoor niet kostendekkend was en dat er, met andere woorden, een tekort aan geld was. Dat lijkt me behoorlijk zorgwekkend. Betekent dit dat er ook nog achterstallig onderhoud ingelopen moet worden? Is daar extra geld voor uitgetrokken, vraag ik aan de minister.

Dan de kostendekkende tarieven voor 2026. Concreet betekent dit dat de gehandicaptenzorgaanbieders dit jaar tarieven krijgen die net hoog genoeg zijn om alle uitgaven die ze moeten doen voor deze zorg te kunnen betalen. Volgend jaar -- dat kunnen we ook lezen in de tabel in die brief -- gaat er direct weer 158 miljoen euro aan tariefkortingen van af. Dan is mijn vraag: als je tarieven eerst net kostendekkend maakt -- dat kunnen we letterlijk lezen -- maar je er dan weer 158 miljoen euro van afhaalt, dan betekent dit toch logischerwijs dat de tarieven in 2027 niet meer kostendekkend zijn? Hoe ziet de minister dit? Wat betekent dat concreet voor medewerkers en cliënten?

Dan komen daar ook nog de bezuinigingen uit het coalitieakkoord bovenop. Uit de brief blijkt dat er nog veel uitgewerkt moet worden en dat de invulling van de nieuwe bezuiniging op de gehandicaptenzorg nog steeds heel erg onduidelijk is. Toch gaat de bezuinigingsreeks uit het coalitieakkoord volgend jaar al in. Er zou 130 miljoen euro van het totale Wlz-budget af moeten in 2027. Hoe realistisch is dat, wil ik de minister vragen. Ik heb ook snel de brief van vanochtend gelezen waarin zij aangeeft: om het in 2027 te kunnen doen, moet ze die maatregelen heel erg op tijd door de Eerste en Tweede Kamer krijgen. Daarbij moeten mensen betrokken worden. Dat gaat misschien niet lukken. Maar hoe gaat ze dit dan invullen? Moet dat uit de eigen zorgbegroting gehaald worden of kan dat geld ergens anders vandaan komen?

De minister wil op termijn bijna een miljard euro bezuinigen op de langdurige zorg en dat invullen met bestuursakkoorden per sector. Zijn dat meerdere bestuursakkoorden of is dat er één? Uit de brief die vanochtend kwam, maak ik op dat ze nog niet precies weet hoe dit bedrag over de sectoren verdeeld gaat worden. Hoe ziet zij dat voor zich? Hoe ga je met de sector het gesprek aan als je nog geen idee hebt van de verdeling? In de brief wordt ook verwezen naar de raming, dus de voorspelling die wordt gedaan voor de hele langdurige zorg. Daarin zien we al dat die uitgaven dalen. Dus waarom doet deze coalitie daar dan nog een schepje bovenop? Waar wordt op gebaseerd dat dit zomaar zou kunnen?

Voorzitter. Ik heb een paar mensen uit de gehandicaptenzorg gevraagd: wat betekent dit voor jullie als personeel? Zij geven aan dat bezuinigingen op de gehandicaptenzorg directe gevolgen hebben voor de veiligheid, de gezondheid en de kwaliteit van leven van mensen met een beperking. In de praktijk betekenen bezuinigingen dat er minder vaste begeleiders zijn. Juist dat is zo belangrijk voor mensen met een beperking: dat er vaste gezichten zijn, dat je mensen herkent en dat je ze vertrouwt. Ze moeten soms hele ingewikkelde medische handelingen doen. Daar heb je gewoon vast zorgpersoneel voor nodig dat jou goed kent. Veel cliënten in de gehandicaptenzorg zijn volledig afhankelijk van hun begeleiders. Dat geldt niet voor iedereen, maar wel voor een deel van hen. Als begeleiders hun cliënten niet goed kennen, neemt bijvoorbeeld ook de kans op medicatiefouten toe of op andere fouten, die weer direct raken aan de

kwaliteit van leven en mogelijk ernstige gevolgen hebben voor de gezondheid. Instabiliteit in teams kan natuurlijk ook leiden tot onzekerheid en escalaties in groepen. Daarom zijn dat vertrouwen en die voorspelbaarheid zo essentieel, vertellen die zorgmedewerkers mij. Zij zeggen ook: accepteer dat personeelstekort niet, maar werk aan het aantrekken van nieuw personeel voor deze sector, want het is zo belangrijk. Die oproep doe ik ook graag aan de minister.

De druk op begeleiders neemt ook al toe. We weten ook dat hoge werkdruk en emotioneel zware situaties regelmatig leiden tot uitval in de sector. Dat versterkt het personeelstekort natuurlijk alleen maar. Mijn vraag aan de minister is dus: hoe gaat ze de spiraal naar onderen doorbreken en zorgen dat de sector juist heel aantrekkelijk wordt om in te werken? Ik wil haar ook vragen wat volgens haar de gevolgen van de bezuinigingen zijn voor het werven van nieuw personeel. Ik hoor ook graag van haar hoe ze denkt dat meer digitalisering een oplossing kan zijn. Dat kan het namelijk zeker zijn; digitalisering kan op heel veel plekken best een stukje helpen. Maar ten aanzien van mensen die soms 24 uur per dag hulp nodig hebben, vraag ik mij af of ze niet te veel aan wensdenken doet en of dit niet juist tot een achteruitgang in de kwaliteit van de zorg gaat leiden en uiteindelijk ook voor gevaarlijke situaties kan zorgen.

Voorzitter. Alles wat ik net noemde, raakt ook aan de situatie bij de medische logeerhuizen. ExpertCare is de afgelopen weken flink in het nieuws geweest. Dat zijn een aantal medische logeerhuizen, waar kinderen met een beperking naartoe gaan en waar ouders kinderen met een gerust hart kunnen achterlaten om zelf soms even bij te komen. Stel je eens voor ... Ik zeg "stel je eens voor", maar veel mensen op de tribune kennen die situatie natuurlijk. Voor de mensen die meeluisteren: stel je eens voor dat je kind 24 uur per dag zorg nodig heeft en dat je er als ouder vijf of tien keer per nacht uit moet, omdat er weleens iets kan zijn. Ouders doen dat natuurlijk met alle liefde, want het is je kind, je wil goed zorgen voor je kind en je houdt van je kind, maar dat is natuurlijk niet jarenlang vol te houden zonder dat het ook gevolgen heeft voor je eigen gezondheid. Daarom is logeertzorg, respijtzorg, zo belangrijk. Die zorg is trouwens ook voor het kind belangrijk, namelijk om andere leeftijdsgenoten tegen te komen.

Een heel aantal van deze locaties hebben de afgelopen jaren echter de deuren gesloten, terwijl er al een tekort was. Dat kan gewoon niet. Heel veel van deze kinderen kunnen niet fulltime thuis zijn, soms vanwege ingewikkelde medische handelingen, maar soms ook vanwege de situatie van de ouders, die even moeten bijkomen, zoals ik net al noemde. Een vader vertelde me vorige week zijn zorgen. Hij vertelde bijvoorbeeld dat sommige kinderen voor beademing afhankelijk zijn van apparatuur. Stel nou dat er 's nachts wat misgaat en je het alarmsignaal van het apparaat mist, omdat je gewoon zelf te moe en te uitgeput bent omdat je die nacht al vier keer het bed uit moest. Als je dat alarmsignaal mist, kan je kind doodgaan, vertelde hij tegen me. Dat kunnen de gevolgen zijn van dit soort bezuinigingen.

Ik kreeg ook een mail van een grootouder van een kind met een hele zeldzame genetische mutatie. Dat heeft als gevolg dat er sprake is van een zware lichamelijke beperking en een onbehandelbare vorm van epilepsie. Dit kind is een van de weinige kinderen in Nederland die dit heeft. Dat maakt de zorg uitermate complex. Er moeten hele goede hulpverleners en specialisten zijn die precies weten wat er nodig is en die haar kennen. Het heeft gevolgen als dit soort medische logeerhuizen, waar die goede specialisten zitten, sluiten. Ouders kunnen niet 24 uur per dag zelf voor hun kind zorgen, vanwege alle oorzaken die ik net ook al noemde.

In het debat van vorige week hadden we het hier ook over. Toen zei de minister dat ze partijen aan tafel wil zetten als er geen oplossing komt. Ik wil het nog wel een keer zeggen: er komt geen oplossing als de minister niet ingrijpt. Ik denk dat veel mensen dat kunnen beamen. Voor heel veel kinderen is er nog geen oplossing in zicht. Bovendien, als je het personeel vertelt dat de locatie waar het werkt gaat sluiten -- dat is nu al over een paar weken, want die locaties sluiten per 31 maart -- dan begrijp ik dat het personeel op zoek gaat naar ander werk. Ik vind dus dat de minister moet ingrijpen. Ik heb daar met mevrouw Bikker en mevrouw Dobbe vorige week al een motie over ingediend. Daar gaan we morgen over stemmen, maar ik hoop natuurlijk dat de minister vandaag gewoon aangeeft dat ze gaat ingrijpen.

Ik heb een paar hele concrete vragen. Wat gaat de minister doen met de aankondiging dat de cliëntenraad zijn steun voor de sluiting van de locaties van ExpertCare intrekt? Blijven alle locaties langer open als er op 31 maart geen passende plek is gevonden voor álle kinderen? Bij wie ligt hiervoor de zorgplicht? Wat betekent de zorgplicht concreet? Wat als er straks geen oplossing is? Stel, dit gaat mis. Wie kunnen wij dan aankijken? Wie kunnen wij als Kamer dan verantwoordelijk houden voor hoe dit is gelopen? Hoe wordt een "passende plek" gedefinieerd? Het gaat dan dus om een passende nieuwe plek waar kinderen naartoe kunnen.

Hoe reflecteert de minister op de wachtlijsten die er al zijn voor heel veel van dit soort plekken? Hoe reflecteert zij op het feit dat de beschikbaarheid van dit soort zorg volledig afhankelijk lijkt te zijn van private aanbieders en de continuering van de zorg zodoende in het gedrang lijkt te komen als een aanbieder besluit om wat anders te gaan doen of een pand te verkopen? Dat speelt niet alleen hier, maar dat speelt veel breder in de zorg. Wat vindt de minister daarvan, juist omdat we weten dat het hier gaat over mensen, soms kleine kinderen, met een hele kwetsbare gezondheid? Er zouden verspreid over het hele land eigenlijk twintig locaties moeten zijn, maar nu gaan alweer vier van de acht instellingen sluiten. Hoe ziet de minister dat? Volgens mij is mijn oproep duidelijk, namelijk: grijp in, minister! Die oproep zullen collega's nog wel herhalen. Ik hoor heel graag de reactie van de minister daarop in de tweede termijn.

Ik weet dat een aantal kinderen en ouders hiernaartoe gekomen zijn en heel graag met de minister, maar in ieder geval ook ons als Kamerleden willen praten. Eén daarvan is John. Vanochtend konden we al op Radio 1 meeluisteren met hoe de reis ging. Zij zullen straks ook in de Tweede Kamer aankomen.

Voorzitter. Dit raakt ook aan een paar vragen die ik heb over meerzorg, de regeling voor zowel kinderen als volwassenen die extra hulp nodig hebben die niet via een andere wet of regeling te verkrijgen valt. We hebben daar als Kamer in september al breed over gezegd: vind een oplossing! Veel ouders hoorden dat die regeling zou aflopen. We zeiden toen: vind een oplossing voor de korte en de lange termijn. Daar was helemaal geen discussie over in de Tweede Kamer; iedereen vond dat. Wij horen nog steeds van ouders dat zij in de onzekerheid zitten. Ik citeer even een vader. Die vader schreef gisteren: "We hebben eindeloze Excel-documenten ingevuld met alle zorgmomenten op minutenbasis, verslagen van medici, de gedragsdeskundige, behandelplannen, protocollen aangeleverd. Ondanks alle onderbouwingen: afgewezen! Inmiddels zitten we al lange tijd in de bezwaarfase, een hoorzitting gehad, maar we wachten nog op een uitspraak."

Ik weet zeker dat deze vader meeluistert. Ik ken hem ook, samen met zoveel andere ouders. Ik wil de minister zeggen: dit is toch niet wat we moeten willen? We moeten toch niet willen dat ouders bezig zijn met het invullen van protocollen, dat ze alle zorgmomenten moeten opschrijven, dat ze de hele tijd moeten verantwoorden dat die zorg nodig is en dat ze vervolgens ook nog bezig zijn met een bezwaarfase en een hoorzitting en nog steeds aan het wachten zijn? Ik wil gewoon dat deze ouders voor hun kind kunnen zorgen en dat ze niet met dit soort dingen bezig zijn. Daar gaat gewoon heel veel tijd en geld in zitten, maar het gaat ook ten koste van de zorg en liefde die ouders aan hun kinderen kunnen geven. Ik hoor van de minister graag een reactie op deze ellende waar we ouders in storten.

Hoe reflecteert de minister op de zorgen van vele cliënten en hun vertegenwoordigende organisaties dat het nieuwe beleidskader dat is aangekondigd, heel veel risico's bevat op rechtsongelijkheid en onvoldoende ruimte voor borging van maatwerk? Ze zijn bang dat er veel meer afwijzingen zullen komen, ook al hebben de aanvragers deze zorg gewoon hard nodig. Klopt het ook dat überhaupt niet alle belangenorganisaties zijn meegenomen en zij ook niet allemaal hebben gezegd het ermee eens te zijn? Wil de minister ook zorgen dat alle belangenorganisaties voor deze groep volwaardig kunnen meepraten over dit nieuwe kader? Het is namelijk ongelofelijk belangrijk dat mensen met een beperking mee kunnen praten en mee kunnen besluiten over alles wat hen aangaat. Is de minister ook bereid om opnieuw met deze belangenorganisaties om de tafel te gaan?

Voorzitter. Er zijn ook bredere zorgen over de beschikbaarheid van medisch specialisten. Dat speelt breder in de zorg. Ik ga niet in op alle zorgen, maar

het zijn er wel veel. Een tijdje geleden stelden wij bijvoorbeeld vragen over Ehlers-Danlos. Veel mensen die dat treft, komen op een wachtlijst te staan. Zij geven aan dat er te weinig specialisten zijn en dat te weinig mensen voldoende van hun aandoening weten om hen goed te kunnen helpen. We hebben daar schriftelijke vragen over gesteld. De ambtsvoorganger van deze minister heeft daarop gereageerd, maar ik zie nog geen concrete oplossing. Zou zij daar ook op in willen gaan?

Er zijn ook zorgen over de beschikbaarheid in zorginstellingen van artsen die gespecialiseerd zijn in mensen met een beperking. Wij horen ook van artsen dat ze steeds minder vaak ter plekke zijn. Dat kan leiden tot risicovolle situaties. Kan de minister daar ook op reageren?

Voorzitter. Ik ga naar mijn laatste blokje en dat gaat over het VN-verdrag. Dat raakt natuurlijk ook aan dit debat. Ik heb het net de hele tijd over zorg aan mensen met een beperking gehad, maar gehandicaptenbeleid is natuurlijk veel breder en zou eigenlijk helemaal niet bij het ministerie van VWS moeten liggen, omdat het alle domeinen raakt. Ik ga in dit blokje met name in op de zorgvragen. We gaan later dit jaar zeker nog uitgebreider praten over het VN-verdrag, maar ik vind het heel relevant om dat hier wel te noemen.

In het coalitieakkoord staat een heel mooie zin. Laat ik daarmee beginnen. Er staat: om de zorg en het leven van mensen met een beperking te verbeteren, voeren we het VN-verdrag Handicap uit. Dat is hartstikke mooi. Het is alleen jammer dat de financiële doorrekening hier haaks op staat. Er staat namelijk nul euro gereserveerd om het VN-verdrag uit te voeren. Sterker nog, ik noemde net al al de maatregelen die mensen met een beperking raken, die ervoor zorgen dat zij minder goed mee kunnen doen aan het leven. Ik heb het dan niet alleen over de hoge zorgkosten, de bezuiniging op sociale zekerheid en de plannen om aan de keuzevrijheid en het pgb te tornen. Dat kan niet samen met de mooie zin uit het coalitieakkoord. Je kan niet enerzijds de keuzevrijheid en regie afpakken, maar wel opschrijven dat je het VN-verdrag wil uitvoeren. Mijn vraag aan de minister is dus hoe zij dat samen ziet gaan. Hoe gaat zij dat VN-verdrag uitvoeren als het coalitieakkoord andere dingen doet? Kan zij ook ingaan op de European Disability Card? De implementatie daarvan zou vanaf 2027 moeten gebeuren, maar daar zien we ook nog niets over. En kan de minister ook uitleggen hoe de kortingen op de Wajong, de plannen om WW en WIA te versoberen en de plannen met de IVA-regeling, waar ik het net al over had, zich verhouden tot het VN-verdrag?

Voorzitter. Ik had een langer lijstje, maar ik ga niet alle punten noemen, vanwege de tijd en omdat we hier met heel veel collega's zitten, maar ik wil wel de woorden herhalen van mensen met een beperking. Zij zeggen duidelijk: ons geduld is op; wij willen volwaardig meedoen met de samenleving, maar we merken dat we gewoon worden tegengehouden door beleid en dat er barrières zijn. Ook mijn geduld is op. Daar kan deze bewindspersoon niets aan doen, maar ik hoop wel dat zij zich de komende

tijd keihard gaat inzetten om samen met al die mensen te zorgen dat het VN-verdrag echt wordt uitgevoerd.

Ik vraag de minister ook hoe zij in dat licht haar rol ziet als coördinerend bewindspersoon. Gaat ze collega's van alle andere departementen aan hun jasje trekken? Gaat zij ook zorgen dat de Lokale Inclusie Agenda, waar gemeenten mee aan de slag moeten, in alle gemeenteraden goed op de agenda staat? Ik krijg namelijk heel veel signalen dat dit niet het geval is.

Voorzitter. Ik heb nog een paar wat specifiekere vragen, en daarna rond ik af.

Mijn eerste vraag gaat over spraakcomputers. We hebben een paar jaar geleden, volgens mij met steun van zo ongeveer de hele Kamer, een motie en een amendement ingediend waarin we stelden dat spraakcomputers altijd vergoed moeten worden, dus zowel de hardware als de software. Alleen gebeurt dat nog steeds niet. Ik kreeg in de afgelopen weken een mail van een ouder, die over zijn kind zei: "Mijn kind heeft een functionele beperking. Die beperking zit in haar vermogen om zich te uiten. Zonder communicatiemiddelen heeft ze geen stem, en dat heeft dagelijks een enorme impact op haar welzijn en op ons gezin. Voor ons draait dit niet om luxe maar om levenskwaliteit." Ik denk dat deze ouder heel mooi verwoordt hoe belangrijk spraakcomputers zijn. Ik vind het dan ook heel frustrerend dat wij met de hele Kamer willen dat die computers altijd vergoed worden maar we in de praktijk horen dat dit niet gebeurt. Kan de minister hierop dus reageren en kan zij natuurlijk zorgen dat dit wél gebeurt?

Datzelfde geldt voor nog een aantal punten, zoals herindicaties. Daar hebben wij eerder samen met het CDA een motie over ingediend, maar ook dit is iets wat wij allemaal vinden. Het zou niet zo moeten zijn dat mensen voortdurend moeten blijven bewijzen dat ze ziek zijn en dat ze bepaalde vormen van hulp nog steeds nodig hebben. Nog steeds horen wij dat dit toch moeilijk is. Wij horen nog steeds uit de praktijk dat mensen elk halfjaar, elk jaar of soms elke drie jaar een stapel aan formulieren moeten invullen, terwijl de beperking niet over is. Graag een reactie van de minister.

Ik heb een tijd geleden ook vragen gesteld over stroomuitval, calamiteiten en rampen. We hebben allemaal een mooi boekje gekregen waarin staat wat je moet doen als er een ramp gebeurt. Maar stel dat er stroomuitval is en je afhankelijk bent van beademingsapparatuur. Wat gebeurt er dan? Ik heb de indruk dat ook hier de groep mensen met een beperking weer een blinde vlek vormt. Ons is een halfjaar geleden een plan toegezegd. Ik zou de minister graag willen vragen wat de stand van zaken daarvan is.

Ook hebben we al langer geleden een motie ingediend die vraagt om een passende verlofregeling voor ouders met een kind met een beperking, omdat die ouders soms een tijdje niet volledig kunnen werken. Daar zijn geen passende verlofregelingen voor. Het vorige kabinet zou daarmee aan de slag gaan. Ik hoor graag van deze minister wat de stand van zaken is.

Voorzitter. Ik heb een tijdje geleden ook vragen gesteld over een webshop die beschermingsmaterialen verkoopt. Dan hebben we het bijvoorbeeld over helmen met slotjes erop om te voorkomen dat mensen zichzelf beschadigen. Ik ben geschrokken van die webshop. De antwoorden van de minister gaan over de wettelijke basis, die nodig is, maar ik ben benieuwd of hier in de praktijk altijd sprake van is. Is ook bekend hoeveel van dit soort materialen er verkocht worden? Is bekend wat de gevolgen zijn voor mensen? Ik begrijp namelijk dat je iemand die zichzelf beschadigt in het uiterste geval moet kunnen beschermen, maar het mag natuurlijk niet te snel gebeuren. Dat is de essentie van de wet. Hoe gaat dat in de praktijk?

Ik heb nog heel veel meer punten, voorzitter, maar we hebben een bepaalde spreektijd aangegeven en daar hou ik me aan. Ik wil afsluiten met het bedanken van alle mensen die hiernaartoe zijn gekomen en die zo veel betrokkenheid hebben met deze sector.

De **voorzitter**:

Ik zie een interruptie van de heer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Een mooi gloedvol betoog over de zorg. Het is fijn om te horen dat ook GroenLinks-PvdA zich zorgen maakt over dat zinnetje uit het coalitieakkoord dat naturazorg voorliggend is aan het pgb. Stel dat er straks wetgeving komt die de keuzevrijheid voor het pgb inperkt, kan ik dan hopen dat GroenLinks-PvdA tegenstemt?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Absoluut. Wij hebben altijd gezegd dat we eigen regie heel belangrijk vinden. We vinden dat mensen met een beperking hun eigen leven moeten kunnen leiden. Ik weet dat er een aantal budgethouders in de zaal zitten die dit nog veel beter kunnen uitleggen dan ik dat kan. Het is ongelooflijk belangrijk dat mensen over hun eigen leven gaan. Wij zijn dus geen voorstander van het inperken van het pgb.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Dank voor het antwoord. Fijn dat te horen. Ik heb toch een vraag. Ik heb het al eerder gevraagd, maar het blijft me verbazen. We hebben het over de zorg en mevrouw Westerveld merkt heel terecht op dat elk dubbeltje moet worden omgedraaid. De tarieven zijn vaak zelfs te laag. Als je dan kijkt naar een heel ander domein, namelijk defensie, dan wordt daar straks 19 miljard euro extra

uitgegeven. Dat is die NAVO-norm van 5% waar wij zo tegen zijn. Ik begrijp niet dat hier zo bezuinigd moet worden, terwijl de PvdA tegelijkertijd die norm van 5% heeft goedgekeurd. Misschien kan mevrouw Westerveld dat toch wat meer toelichten? Is daar nog discussie over geweest? Als je die uitgaven met 19 miljard euro per jaar ophoogt, moet het geld toch ergens vandaan komen? Hoe is dat gegaan?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik voel een déjà vu. Deze vraag heb ik afgelopen week ook gekregen. Toen heb ik gewoon verwezen naar onze doorrekening. Elke politieke partij, althans heel veel partijen, maakt een doorrekening. Soms wordt dat gedaan door het Centraal Planbureau, soms gaat dat op een andere manier. In die van ons kunt u heel helder zien wat onze keuzes zijn. Wij bezuinigen niet op de zorg. Ik zou die vraag dus eerder stellen aan een van de coalitiepartijen. Wij willen dat ons land veilig blijft, maar wij willen niet dat dat ten koste gaat van onze publieke voorzieningen. Die keuzes maken wij dan ook.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Het gevolg is natuurlijk dat je dan de staatsschuld op laat lopen of dat je op andere terreinen bezuinigt. Er wordt ook op de sociale zekerheid bezuinigd. Het is de laatste keer dat ik het vraag, hoor, maar ik vraag me gewoon af of er binnen de PvdA-fractie überhaupt discussie is geweest over die norm. Kan mevrouw Westerveld daar wat over zeggen? Mevrouw Westerveld heeft al opgemerkt dat het geld ergens vandaan moet komen als je 19 miljard euro per jaar wil besteden aan defensie.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik wil meneer Van Houwelingen wel meenemen in ons interne proces, in de totstandkoming van ons verkiezingsprogramma en de totstandkoming van de doorrekening. Daar zijn wij een heel groot deel van de zomer met elkaar mee bezig geweest. Dat leidt er bij ons toe dat we de keuze hebben gemaakt om niet te bezuinigen op onze publieke voorzieningen zoals de zorg, en zeker niet op de gehandicaptenzorg. Daar bezuinigen wij niet op. Dat is helder te lezen in ons verkiezingsprogramma en in onze doorrekening. Daar hebben veel mensen over nagedacht. Wij halen het geld gewoon niet weg uit de gehandicaptenzorg. Dat is een vrij duidelijk antwoord, denk ik.

De **voorzitter**:

Dan dank ik mevrouw Westerveld voor haar bijdrage en gaan we door naar de inbreng van mevrouw Synhaeve van D66.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Dank, voorzitter. Ik wil starten met de woorden die mevrouw Westerveld uitsprak aan het begin van haar betoog en waar ze ook mee afsloot. Die wil ik graag herhalen. Ook ik bedank alle mensen die hier aanwezig zijn op de publieke tribune, de mensen die in de ruimte hiervoor aan het meeluisteren zijn en de mensen die vanuit huis meeluisteren. Ik ben me er heel erg van bewust dat jullie daarmee ook een duidelijk signaal afgeven naar ons toe.

Voorzitter. Ik ben gezegend met hele lieve vrienden om me heen. Sommige van hen leven met een beperking. Bij de ene vriend houd ik er rekening mee dat hij niet van drukke omgevingen houdt. Bij een vriendin in een rolstoel let ik erop dat er geen opstapjes zijn op de plek waar we gaan eten en dat het toilet goed bereikbaar is. Dat ik niet meer stilsta bij hun beperking betekent niet dat zij die niet elke dag ervaren. Ze hebben een baan en doen volwaardig mee in de samenleving, maar ze hebben wel iemand nodig die hen 's ochtends helpt om zich klaar te maken voor de werkdag. Van die zorg zijn zij afhankelijk. Waar ik hoogstens even baal als ik met een grote tas op het station sta en de lift stuk is, betekent dit voor hen dat ze niet op hun werk kunnen komen. Als een elektrische rolstoel kapotgaat en een spoedreparatie een week duurt, betekent dat voor hen een week thuis zitten. Zij leren mij dat de kwaliteit van zorg vaak direct de kwaliteit van leven bepaalt.

Voor D66 staat voorop dat mensen met een beperking volwaardig moeten kunnen meedoen. Als zij zorg nodig hebben, moet die er zijn: nu en in de toekomst. Het is goed dat de minister voorafgaand aan dit debat in haar brief aan de Kamer heeft aangegeven dat ze dat met de sector wil vormgeven.

Tegelijkertijd horen wij ook de zorgen uit de sector, over personeelstekorten, over de druk op medewerkers en over de vraag of er in de toekomst voldoende plekken zijn voor mensen met een intensieve zorgvraag. Voor veel gezinnen gaat het daarbij niet om systemen of beleid, maar om de hele concrete vraag: krijgt mijn kind of familielid straks nog de zorg die nodig is? Het antwoord is: ja, die zorg moet in de toekomst beschikbaar blijven. Maar dan moeten we ook eerlijk zijn, want de sector zal fors moeten hervormen. De vraag naar zorg groeit snel, terwijl het aantal zorgverleners niet in hetzelfde tempo meegroeit. Als we niets veranderen, lopen de wachtlijsten verder op en neemt de druk op zorgverleners verder toe. Uiteindelijk raken we daarmee juist de mensen met de grootste zorgvraag het hardst. Dat moeten we voorkomen. We blijven dus investeren in de zorg en in de gehandicaptenzorg. Daarnaast bouwen we aan een samenleving waarin mensen met een beperking niet aan de zijlijn staan, maar volwaardig mee kunnen doen.

Voorzitter. Ik gaf het vorige week in het debat ook al even aan: de gehandicaptenzorg is een heel diverse sector. Dat hoef ik niet uit te leggen aan de mensen op de publieke tribune en zij die deze debatten volgen. Van

mensen met een lichte verstandelijke beperking die hun weg proberen te vinden in een steeds complexere samenleving tot mensen die afhankelijk zijn van hulpmiddelen en dagelijkse ondersteuning tot mensen met een ernstige meervoudige beperking, voor wie stabiele zorg in een instelling elke dag het verschil maakt: voor al deze mensen geldt hetzelfde. Ze willen meedoen en onderdeel zijn van onze samenleving, maar onze systemen en regels sluiten lang niet altijd goed aan op deze verschillende ondersteuningsvragen. Dat maakt het voor mensen en gezinnen vaak onnodig ingewikkeld. Ik wil daarom bij een aantal onderdelen stilstaan. Ik wil even stilstaan bij mensen met een lichte verstandelijke beperking, vervolgens bij mensen met complexe zorgvragen, daarna bij kinderen met een beperking en dan bij ouderen met een beperking. Ik eindig met stilstaan bij het VN-verdrag Handicap.

Ten eerste mensen met een lichte verstandelijke beperking. In Nederland gaat het om ongeveer 1,1 miljoen mensen. Onze samenleving wordt steeds sneller en complexer. Formulieren, digitale loketten en ingewikkelde regels vragen steeds meer van mensen. Voor mensen met een lichte verstandelijke beperking zijn die systemen vaak veel moeilijker te doorgronden. Als we daar beter rekening mee houden, kunnen we veel problemen voorkomen en de mogelijkheden van mensen met een lichte verstandelijke beperking beter benutten. Daarom heb ik de volgende vraag aan de minister: welke stappen zet de minister concreet om te voorkomen dat mensen met een lichte verstandelijke beperking pas in beeld komen wanneer problemen zich hebben opgestapeld, bijvoorbeeld op het gebied van schulden, werk of justitie?

Voorzitter. Ten tweede wil ik inzoomen op de complexe zorg en mensen met een ernstige beperking, die intensieve zorg nodig hebben en vaak in een zorginstelling verblijven. Dat zijn vaak mensen die decennialang op deze plek verblijven. Het zijn mensen voor wie de kwaliteit van leven vaak direct samenhangt met de zorg die ze ontvangen. Voor hen betekent goede zorg niet alleen ondersteuning, maar ook veiligheid, nabijheid en continuïteit, vaak jarenlang, soms een leven lang. Daarover heb ik de volgende vragen aan de minister. De minister gaat bestuurlijke akkoorden sluiten in de langdurige zorg, waaronder de gehandicaptenzorg. Welke stappen worden daar nu al in gezet? Wanneer ontvangt de Tweede Kamer een terugkoppeling. Worden daarbij ook organisaties zoals de Coalitie voor Inclusie en Vereniging Inclusie Nederland betrokken?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank aan collega Synhaeve voor haar goede en mooie woorden over hoe we inclusief kunnen zijn. Tegelijkertijd heb ik grote zorgen over de afspraken in het coalitieakkoord over de bezuinigingen op de langdurige zorg. Er is namelijk al een bedrag vastgesteld voor de complete langdurige zorg, maar de minister schrijft heel duidelijk in haar beide brieven dat ze nog niet specifiek kan maken wat dat voor de verschillende sectoren betekent en dus

ook niet voor de gehandicaptenzorg. Dat betekent dat er als het ware gesprekken gevoerd gaan worden op het drijfzand van aanstaande bezuinigingen waarvan we niet weten hoe groot die gaan zijn. Ik heb de minister-president bij het debat over de regeringsverklaring horen zeggen dat er beter gekeken moet worden naar wat dit voor de gehandicaptenzorg betekent en naar scenario's waarin de bezuinigingen juist daar niet zo hard neerslaan, omdat er ook al het een en ander in het basispad zat wat controversieel is verklaard en wat nog niet door de Kamer is. Wat is nou de weg die D66 hierbij voor ogen heeft, behalve dat met iedereen gesproken moet worden? Dat laatste is mij helder. Dat vind ik ook mooi, maar ik wil ook weten welke weg u verder voor ogen heeft. Is dat die 990 miljoen? Is dat een half miljard? Hoe ziet D66 dat?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

De zorg kan het nu al niet aan. We zullen dus keuzes moeten maken om die zorg toegankelijk en betaalbaar te krijgen en te houden voor wie deze het allerhardst nodig heeft. Ik ben ervan overtuigd dat het coalitieakkoord daarvoor de kaders meegeeft. Ik vind het heel logisch dat een coalitie aangeeft welke richting zij op wil gaan en daar de financiën aan koppelt. Ik vind het ook heel logisch dat dit vervolgens helemaal wordt doorgerekend en dat je op basis daarvan kijkt naar de verdere invulling, en het is alleen maar goed en het is noodzakelijk om dat samen met de sector te doen.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Nou ben ik nog niks wijzer. De zorg kan het immers niet aan. We hebben ook gezien dat in de gehandicaptenzorg in de afgelopen jaren heel lang geen dekkend tarief is gehanteerd. Dus ja, dan is het nogal wies dat de zorg het niet aankon, want er werd niet betaald op basis van de kosten die er waren. De afgelopen jaren hebben we gezien dat mensen in de gehandicaptenzorg ouder worden -- gelukkig maar -- maar ook dat dit langere tijd intensieve zorg vraagt. Dat betekent vaak ook iets voor ouders van kinderen met een extra zorgvraag, die zelf ook ouder worden. Van fractievoorzitters krijg ik een metaverhaal te horen: demografisch gezien kunnen wij dat op de lange termijn niet betalen. Bijvoorbeeld bezien vanuit de ouderenzorg is daar van alles over te zeggen. Ik ben het er helemaal mee eens dat we het daar goed over moeten hebben. Ik ben het er ook mee eens dat de meest kwetsbare mensen nog steeds altijd goede zorg moeten krijgen, maar dit is een andere sector, een sector waarin dat metaverhaal niet opgaat. Ziet collega Synhaeve dat? En wat betekent dat voor de financiële keuzes van D66?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik ben het volmondig met u eens: dit is een andere sector. Juist daarom zou dit de sector moeten zijn die vooroploopt. Dit is immers de sector waarin mensen vaak decennialang op dezelfde plek wonen. Als wij weten dat binnen nu en een aantal jaren een op de vier mensen in de zorg zou moeten werken om die zorg te kunnen blijven verlenen, dan weten we ook dat dit op deze manier niet zal gebeuren. Juist daarom sta ik achter de keuzes die we gemaakt hebben, want die zijn nodig, juist in deze sector.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Langzaam maar zeker begin ik daar toch echt wel boos om te worden. Ik waardeer collega Synhaeve enorm als collega, maar al die verhalen over dat we meer mensen nodig hebben in de zorg zijn zeker van toepassing, want we zien dat de generatie babyboomers ouder gaat worden. Dat is fantastisch; we moeten kijken hoe we dat goed gaan doen. Deze groep mensen echter onderdeel laten zijn van bezuinigingen, terwijl zij al jarenlang tekortkwamen, vroeg al om wat in de doorrekening. Mijn partij heeft dat in ieder geval gedaan en gezegd: niet bezuinigen op de gehandicaptenzorg. Ik stond ervan te kijken hoeveel er was ingeboekt. Ik baal er dan ook enorm van: welke brief ik ook krijg van de minister, in geen enkele brief staat het bedrag dat bezuinigd zal worden op de gehandicaptenzorg. Al deze mensen en alle mensen die buiten deze zaal zitten kijken, weten niet wat dit de komende jaren gaat betekenen, terwijl er al zo veel onzekerheid is. Mijn oproep aan D66 is dan heel concreet. Ik heb eerder een uitgestoken hand gezien van de minister-president. Ik hoor de minister ook zeggen dat zij die bezuinigingen nu nog niet gaat invoeren, maar het gesprek aangaat. Ik hoor coalitiepartijen zeggen: er is wel wat ruimte. Wat is die ruimte nou?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Wij hebben met elkaar afgesproken dat we de komende jaren ook in het kader van de Wet langdurige zorg meer geld gaan besteden. We gaan van 40 naar 45 miljoen. We hebben ook gezegd: dat is lager dan het basispad en we gaan nu nog niet helemaal aftekenen hoe dat precies binnen de verschillende subsectoren landt, want interventies in de langdurige zorg zijn gewoon echt anders dan interventies in de gehandicaptenzorg of de complexe ggz. Daar staan we dus nog steeds achter. Dat is ook de lijn waar we voor kiezen. Ik geloof dat dit de enige manier is om dit ook op de lange termijn kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk te houden.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik snap niet dat de coalitiepartijen, maar ook D66, deze logica maar blijven verkondigen: het gaat niet goed in de zorg, dus bezuinigen we mogelijk nog

tot een half miljard. Alsof dat het beter maakt. Iedereen die hier zit weet dat het niet beter gaat op het moment dat er meer geld uit de gehandicaptenzorg wordt getrokken. Die logica klopt gewoon voor geen meter. Het is ook niet wat D66 vóór de verkiezingen heeft gezegd. Volgens mij hadden we in september het laatste debat over de gehandicaptenzorg. Toen had ik een debat met een collega van mevrouw Synhaeve, en die zei: wij gaan staan voor de gehandicaptenzorg; ik vind dat partijen die nu grote woorden gebruiken ook moeten leveren. Dat werd er gezegd door D66 vóór de verkiezingen. Uit de doorrekening van het verkiezingsprogramma van D66 blijkt dat de partij geen bezuiniging had opgenomen op de gehandicaptenzorg. Het is de enige vorm van zorg waarvoor D66 zich vóór de verkiezingen wel uitsprak tegen bezuinigingen. Samen met collega Bikker en een aantal andere collega's hier vraag ik mij nu af waar nu wel de ruimte en de mogelijkheid zitten bij D66 om die verkiezingsbelofte alsnog na te komen. Volgens mij verdienen die mensen dat ook.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Wij hebben bij de verkiezingen de belofte gedaan dat we ervoor willen zorgen dat de zorg toegankelijk blijft voor de mensen die deze het hardst nodig hebben. Dat is precies wat we gaan doen, juist door keuzes te maken. Ik ben ervan overtuigd dat meer geld niet de oplossing zal zijn. We moeten met elkaar kijken welke richting we opgaan. Daar geven we het kabinet samen met de sector de ruimte voor; geef ons ook input om te kijken hoe we dat precies vormgeven met elkaar. Dat is waar ik achter sta en waar ik volgende week ook nog achter sta.

De **voorzitter**:

Laten we proberen de interrupties bondig te houden.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Meer geld gaat niet de oplossing zijn. Deze discussie hebben we ook gehad toen het ging over de jeugdzorg en toen het ging over de begroting van de hele zorg. Maar minder geld is toch ook niet de oplossing? Als je de bezuinigingen die nu plaatsvinden ziet, hoe gaan die de zorg helpen? Hoe gaat het de gehandicaptenzorg helpen als we misschien bijna een half miljard euro gaan bezuinigen? Het is nog helemaal niet duidelijk waar die bezuinigingen gaan landen, maar ze zijn wel ingepland, ook door D66.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik begrijp de zorgen echt wel. Ik begrijp echt heel goed dat er zorgen zijn, zeker bij deze groep mensen die zo'n lange tijd zorg nodig heeft en waarbij de kwaliteit van zorg zo nauw samenhangt met de kwaliteit van leven. Maar dat betekent niet dat ik dan de keuze maak om er steeds geld bij te doen. Daarmee gaan we het op termijn gewoon niet redden. Dat geloof ik niet. We gaan veel meer moeten kijken hoeveel personeel er beschikbaar is en hoe we hen het meest effectief kunnen inzetten voor de groep die dat het hardst nodig heeft. Er is een groep mensen waarvan ook de sector aangeeft dat deze mensen op termijn misschien ook wel in de wijk kunnen wonen. Er is ook een groep mensen die al decennialang in een instelling woont; zij gaan hierna niet meer in de wijk wonen. Maar we kunnen wel kijken hoe we ervoor zorgen dat de nieuwe groep die instroomt wél een fijne plek in de wijk kan krijgen, met de zorg die daarbij hoort. Voor die keuzes wil ik kijken wat we kunnen doen om die te maken, zodat we het op de lange termijn toekomstbestendig kunnen maken en houden.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Mevrouw Synhaeve begon haar betoog met het bedanken van de mensen die hiernaartoe zijn gekomen. Ik denk dat het heel terecht is dat we mensen bedanken dat ze de moeite hebben genomen om hiernaartoe te komen en hier in de Statenpassage mee te kijken, of om dat vanuit huis te doen. Mevrouw Synhaeve zei ook: het is een belangrijk signaal dat zij hier aan ons overbrengen. Een aantal mensen hier in de zaal zijn in het rood gekleed. Een aantal van deze mensen zit hier omdat zij zien dat als er bezuinigd wordt op de gehandicaptenzorg zoals mevrouw Synhaeve hier nu verdedigt, zij of de mensen voor wie zij zorgen in de problemen gaan komen. Als mevrouw Synhaeve dit daadwerkelijk een belangrijk signaal vindt dat deze mensen hier vandaag komen afgeven, wat zegt zij dan tegen deze mensen, meer dan "ik begrijp uw zorgen"?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik zie het als een belangrijk signaal om de keuzes die de komende maanden, het komende half jaar, worden gemaakt, heel zorgvuldig met elkaar te maken. Daar zit namelijk de ruimte. We hebben in het coalitieakkoord de kaders geschetst en het kabinet is aan de slag met de uitwerking daarvan. Daar zijn heel veel keuzes in te maken. Het signaal dat ik afgeef, is: ik herken uw zorgen, ik deel uw zorgen en ik zal er alles aan doen om ervoor te zorgen dat we de keuzes die we maken, zo zorgvuldig mogelijk maken met elkaar.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Volgens mij lopen er een paar woorden door elkaar. Ik heb het over woorden als "hervormingen" en "bezuinigingen". Iedereen is hier voor hervormingen. De zorg moet natuurlijk voortdurend hervormd worden. Maar als je zegt dat de zorg toegankelijk moet blijven voor de groep die de zorg het allerhardst nodig heeft, zoals mevrouw Synhaeve zegt, dan begrijp ik niet waarom je gaat bezuinigen op de groep die de zorg het allerhardst nodig heeft. Ik heb daarover een hele concrete vraag. Wij zijn allebei woordvoerder Jeugdzorg. Daar moest ook hervormd worden en dat ging gepaard met een bezuiniging. Dat was bij lange na niet zo'n forse bezuiniging als hier. We zijn nu een paar jaar verder en het loopt helemaal in de soep. Er gaan alleen maar meer jongeren naar de jeugdzorg. De kosten rijzen de pan uit en alle gemeenten hebben daar last van. Mijn vraag aan D66 is: waarom zou zo'n zelfde traject met fors bezuinigen, nog meer dan op de jeugdzorg, en dan willen hervormen in de gehandicaptenzorg wel goed uitpakken?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik denk dat dit traject anders is. Ik denk dat we juist in dit traject veel duidelijker aangeven dat we veel meer samen met de sector gaan bepalen aan welke grote knoppen we moeten draaien. Ik denk dat voor mij de les uit tien jaar meelopen in de jeugdzorg is dat we die knoppen in de jeugdzorg onvoldoende met elkaar bepaald hebben, waardoor we er ook niet in slagen om de zorg daadwerkelijk te hervormen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb niet echt de indruk dat iemand uit de sector zegt: wat een goed idee; we gaan nadenken over de invulling van deze forse bezuiniging. Dan even een wat technischer vraag. Ik heb in mijn bijdrage uitgelegd dat er al een kostendekkend tarief is en dat de sector de afgelopen jaren dus fors geld tekortkwam. Er komt nu een korting op dat kostendekkende tarief. Wat vindt mevrouw Synhaeve daar dan van? We hebben een kostendekkend tarief en daarop komt een bezuiniging. Wat vindt zij daarvan?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik geloof veel meer in hervormingen waar een visie achter zit die we met elkaar delen. De knop "draaien aan tarieven" is niet de manier waarop ik dat het liefst zou willen doen.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Er zijn bezuinigingen waarvan je aan de voorkant eerlijk moet zeggen dat je niet precies weet hoe het uit zal pakken. Het kan ook meevallen. Maar het

punt is dat dat bij de groep waar mevrouw Synhaeve over spreekt, mensen die langdurige complexe zorg nodig hebben, juist wel heel voorspelbaar is. Dat kan elke zorgaanbieder bevestigen. Net als mijn collega's heb ik er heel veel gesproken de afgelopen weken. Die zeggen: "Er zijn twee kenmerken, namelijk arbeidsintensief en vaak groepsgewijs. Deze bezuinigingen leiden hoe dan ook tot minder mensen op de groep, minder aandacht voor cliënten en nog meer werkdruk voor het personeel dat achterblijft." Ik heb de volgende vraag. Als dit aan de voorkant zo duidelijk is, zegt D66 dan "dat accepteren wij eventueel", of zegt D66 "nee, deze uitkomst is hoe dan ook, hoe we ook gaan praten met elkaar, onaanvaardbaar"?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

De uitkomst moet altijd zijn dat de mensen die de zorg het allerhardst nodig hebben, die kunnen krijgen. Dat geldt ook in deze sector, juist in deze sector. Ik heb er zelf een beetje moeite mee dat er al allerlei consequenties worden uitgetekend, terwijl we nog niet weten hoe we de verdeling binnen de hervorming van de langdurige zorg precies gaan vormgeven. Ik denk dat daar ook de ruimte zit om te kijken: wat doe je binnen de ouderenzorg, wat doe je binnen de complexe ggz-zorg en wat doe je binnen de gehandicaptenzorg? Dat doe je in de wetenschap dat doorlooptijden in deze sector ... "Doorlooptijden", wat een verschrikkelijk woord. Maar als we hier veranderingen willen doorvoeren, zal dat veel meer tijd in beslag nemen dan in de ouderenzorg misschien het geval zal zijn.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Hier hoor ik toch wel een belangrijke opening, denk ik. De verdeling ligt nog niet vast. Daaruit zou ik kunnen afleiden dat als de consequenties zouden zijn zoals bijna elke zorgaanbieder voorspelt, namelijk dat het ten koste gaat van de betreffende mensen en van het personeel, het daar dus in ieder geval niet mag neervallen. Mag ik dat zo concluderen naar aanleiding van het antwoord van mevrouw Synhaeve?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Volgens mij zeggen wij heel duidelijk dat die verdeling nog niet vastligt. Dat wordt ook bevestigd in de brieven vanuit het kabinet. Ik val ook in herhaling, maar dat is vrij logisch als dezelfde vragen steeds op een andere manier worden geformuleerd. We gaan het op een andere manier met elkaar moeten organiseren, ook op de langere termijn. Dat betekent ook dat dingen niet altijd als in de afgelopen jaren zullen blijven gaan.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Laatste keer. Ik heb inderdaad geen rood aan, maar wil met alle respect wel een beetje rood aanlopen van schaamte richting de mensen die hier zijn. Als elke zorgaanbieder aan de voorkant zegt dat bezuinigingen leiden tot achteruitgang van de kwaliteit van de zorg en voor het personeel, zou dat een rode streep moeten zijn. Mijn laatste vraag is: erkent mevrouw Synhaeve dat er heel veel investeringen worden verwacht, onder meer in het vastgoed? Ook dat staat met nieuwe bezuinigingen op de helling. Neemt D66 dat fundamenteel mee?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

De keuzes die we maken, moeten uiteindelijk leiden tot betere kwaliteit van zorg. Daar kunt u mij op aanspreken.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Een korte vraag. Ik hoor mevrouw Synhaeve een aantal keer zeggen dat de zorg toegankelijk moet blijven voor de mensen die die zorg het allerhardst nodig hebben. Mevrouw Westerveld heeft net een aantal voorbeelden geschetst van mensen die die zorg hard, het hardst, of het allerhardst nodig hebben. Wie zijn dan die groep mensen volgens mevrouw Synhaeve? U vernauwt het nu tot mensen die dat het allerhardst nodig hebben. Volgens mij is iedereen nu zo boos omdat die héle groep op wie de bezuinigingen neerslaat die zorg hard nodig heeft. Wie bedoelt u dan precies?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Wat ik ook in mijn bijdrage probeerde aan te geven is dat de gehandicaptenzorg en de doelgroep die daarbij hoort heel divers is. Elk van die groepen zal iets anders nodig hebben. Ik kom daar later in mijn bijdrage nog meer over te spreken. Wat in ieder geval buiten kijf staat, is dat de mensen in een instelling die intensieve zorg nodig hebben die moeten blijven krijgen. Die zorg moet kwalitatief goed zijn, met vaste gezichten, niet alleen nu, maar ook binnen tien jaar.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dan laat u mij eigenlijk in vertwijfeling achter. Volgens mij zijn dat nou precies de dingen waarvan zo ongeveer de gehele sector zegt dat ze zwaar onder druk komen te staan, zo niet afgebroken worden door die bezuinigingen. Ik doel met name op de kwaliteit van leven van zorgintensieve mensen. Zij waarschuwen er op alle mogelijke manieren voor dat dit juist

datgene is wat niet overeind blijft staan. Dus welke visie zit hier dan achter? Of ontbreekt het gewoon aan visie? Dat kan natuurlijk ook. Moesten er gewoon financiële keuzes gemaakt worden en is toevallig nu de gehandicaptensector de pineut?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Om even door te bouwen op de vraag voor wie de zorg echt beschikbaar moet zijn, merk ik het volgende op. Van de mensen die zorg nodig hebben in zo'n intramurale setting, weten we dat we moeten kijken naar bijvoorbeeld de groep VG6/VG7. Daarvan zegt de sector ook: die zouden op termijn misschien wel in de wijk kunnen wonen, maar dan moeten er wel voldoende woningen beschikbaar zijn voor die groep. Dat is een manier om te kijken hoe je iets meer ruimte kunt creëren binnen die groep om te zorgen dat we het beschikbare zorgpersoneel juist kunnen inzetten voor de mensen die de zorg het hardst nodig hebben en die niet in de wijk zullen kunnen wonen, ook niet met intensieve ondersteuning.

De **voorzitter**:

Ik geef mevrouw Synhaeve weer het woord voor het vervolg van haar bijdrage. Maar eerst een interruptie van mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik heb goed geprobeerd te luisteren naar de antwoorden van mevrouw Synhaeve op alle vragen van de collega's. Eén ding zei mevrouw Synhaeve naar aanleiding van een vraag van mevrouw Westerveld, namelijk dat de tarieven op dit moment net kostendekkend zijn. "Kostendekkend" betekent dat net de zorg gegeven kan worden die nodig is. Als het niet-kostendekkend is, dan kun je dus niet meer de zorg geven die nodig is, want dan is er onvoldoende geld voor. Mevrouw Synhaeve zegt: ik geef er ook de voorkeur aan om niet tariefkortingen op te leggen maar dat besparingen gebaseerd zijn op hervormingen. Nu zijn er een aantal bezuinigingen waarbij dat aantoonbaar niet het geval is. Ik ben wel benieuwd wat mevrouw Synhaeve daar dan van zegt. Het meerjarig contracteren bijvoorbeeld gebeurt al, dus dat levert geen geld meer op. Ook zou er bespaard worden op de verplaatsing van de handelingen uit de Wlz naar de Zorgverzekeringswet. Dat gaat echter niet door, dus dat levert ook geen besparing op. Deze hervormingen zijn dus al van tafel, maar die forse bezuiniging staat nog steeds. Hoe moet ik dat rijmen met het antwoord dat mevrouw Synhaeve net gaf? Want dit is dan gewoon een tariefkorting.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Dit is ook het onderdeel waar ik zelf de meeste moeite mee heb, want daar blijkt geen visie uit. We kunnen het met elkaar oneens zijn over de visie en we kunnen het met elkaar oneens zijn over de stappen die gezet moeten worden, maar hier ben ik ook niet enthousiast over. Ik kijk ook naar het kabinet om te zien of zij daar straks een reactie en een reflectie op kunnen geven.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Ik zat met enige verbazing te luisteren. Ik zie iedereen rechts van mij rood aanlopen. Ik hoorde mevrouw Synhaeve zojuist zeggen: kwaliteit van zorg bepaalt de kwaliteit van leven. Mijns inziens vergt dat investeringen. Als we nu nog niet exact weten hoe de plannen ingevuld gaan worden en wat daarvan de consequenties zullen zijn, is het dan niet eerlijker om nu pas op de plaats te maken en niet te zorgen voor verdere onrust? Iedereen die dit aangaat, voelt daadwerkelijk dagelijks de stress, omdat ze niet weten hoe de toekomst eruitziet. Pas op de plaats, eerst een plan en dan kijken of er überhaupt bezuinigd kan worden.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Kwaliteit van leven borgen vraagt om investeringen, maar ook om keuzes. Bij de Wmo zien we dat veel mensen die gebruikmaken van huishoudelijke hulp, dat prima zelf kunnen betalen en dat dat ten koste gaat van de mensen die het niet kunnen betalen. Dat zijn keuzes die we nu al kunnen maken, waar ik achter sta en die er juist toe leiden dat de mensen die de zorg het hardst nodig hebben, die wel kunnen krijgen.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Dat leidt tot een vervolgvraag bij mij. Naar de Wmo voor mensen die heel vermogend zijn, zou ik nog kunnen kijken. Daar kan ik eventueel nog in meegaan. Maar het belang van eigen regie en zeggenschap in verband met het pgb is nogal strijdig met het coalitieakkoord. Een pgb is voor heel veel mensen de sleutel tot participatie in de samenleving. Hoe ziet D66 dit?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Dat herken ik volledig. Ik denk dat er zeker een grote groep is voor wie een pgb het verschil maakt, waardoor zij zelf keuzes kunnen maken en hun leven vorm kunnen geven op de manier waarop ze dat zelf het liefst willen. Daarom zeggen we ook dat zorg in natura voorliggend wordt, maar als jij dat pgb kan

dragen, dat zelf vorm kan geven en daarop kan sturen, dan moet dat nog altijd beschikbaar blijven. Dat zal ook in de toekomst zo zijn.

De **voorzitter**:

Ik geef het woord aan mevrouw Dobbe. Aan mevrouw Bikker; sorry.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Geeft niet, voorzitter. Ik vond dat mevrouw Synhaeve net iets belangrijks zei, namelijk dat de bezuinigingen waar ze de meeste moeite mee heeft en die ook voor D66 wel echt ... Een meloen, een graat in de keel, een steentje in de schoen: we kunnen daar van alles voor gebruiken. Maar belangrijker is dat we samen kijken hoe we dat kunnen oplossen, want mijn beeld is dat een deel hiervan, in tegenstelling tot de bezuinigingen die zijn aangekondigd, eigenlijk nog de oude bezuinigingen van de voorgaande kabinetten zijn. Is collega Synhaeve het met me eens dat als we dat anders willen, het dan ook aan deze Kamer is om een voorstel neer te leggen voordat we over de begroting stemmen? Is D66 bereid daarover mee te denken?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik ben het zeker met mevrouw Bikker eens dat het uiteindelijk aan deze Kamer is om daar een besluit over te nemen, maar ik wacht graag eerst de reactie van het kabinet af.

De **voorzitter**:

Dan is opnieuw het woord aan mevrouw Synhaeve voor het vervolg van haar bijdrage.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Voorzitter. Ik was in mijn betoog bij de mensen met een complexe zorgvraag. Daarbij had ik een aantal vragen aan het kabinet in aanvulling op de vragen die ik net al stelde. Welke wet- en regelgeving zit nu in de weg om de beoogde hervormingen voor elkaar te krijgen? Daarnaast zien we dat verschillende organisaties, waaronder de VNG, oproepen om te onderzoeken wat de impact is van de hervormingen, zodra we die meer invulling hebben gegeven, voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking. Hoe kijkt de minister aan tegen een dergelijk verzoek?

In de stukken wordt gesproken over het mogelijk verminderen van bepaalde vormen van institutionele zorg. Daar heb ik al een aantal vragen over gesteld, dus die ga ik niet opnieuw stellen. Ik wil graag nog wel stilstaan bij het meer organiseren van zorg in de wijk. We moeten ook kijken of die wijk daar klaar voor is. Gemeenten hebben daarin een belangrijke rol, onder andere via de Wmo. In het inspectierapport zien we juist dat het toezicht op Wmo-zorg sterk verschilt tussen gemeenten. Daarover heb ik de volgende vragen aan de minister. Hoe kijkt de minister naar deze verschillen? Vindt zij het acceptabel dat de kwantiteit en de kwaliteit van de geleverde zorg zo afhankelijk zijn van de gemeente waar iemand woont? Hoe kijkt de minister aan tegen meer landelijke standaardisering?

Voorzitter. Ten derde: kinderen met een beperking. We zeggen vaak dat ieder kind mee moet kunnen doen. In de praktijk verdwalen ouders van kinderen met een beperking vaak tussen onderwijs, zorg en jeugdhulp. Juist de overgang tussen jeugdzorg en volwassenenzorg is vaak veel te hard. Dat zorgt voor grote problemen voor kinderen die volwassen worden, die dan opeens grote verantwoordelijkheden moeten dragen en daardoor ook voor opstapelende problemen kunnen komen te staan. Daarover de volgende vragen aan de minister. Wat doet de minister om de overgang tussen jeugdzorg en volwassenenzorg voor jongvolwassenen met een beperking zo soepel mogelijk te laten verlopen? Waar moeten we beleid aanpassen om te zorgen dat professionals de ruimte krijgen om jongeren en jongvolwassenen goed in deze overgang te kunnen begeleiden?

Uit onderzoek van Stichting het Gehandicapte Kind blijkt dat een op de drie kinderen met een beperking nooit bij een speelplek in de buurt komt, omdat die speelplek daar niet toe uitnodigt. Ik heb de volgende vraag aan de minister. Het coalitieakkoord vraagt meer aandacht voor buitenspeelplekken. Hoe zorgt de minister dat dit inclusieve buitenspeelplekken zijn?

Ten vierde: ouder wordende mensen met een beperking. Ook in de gehandicaptenzorg zien we dat mensen ouder worden. Dat is positief, maar het brengt ook uitdagingen met zich mee. Dementie komt bijvoorbeeld steeds vaker voor bij mensen met een verstandelijke beperking. Daarom de volgende vragen aan de minister. Is de sector voldoende voorbereid op deze ontwikkeling? Hebben we voldoende kennis en zorgvormen voor deze combinatie van zorgvragen? Wordt dit onderwerp voldoende meegenomen in de toekomstagenda van de sector?

Voorzitter. Mijn laatste blokje gaat over het VN-verdrag Handicap. Iedereen in deze Kamer onderschrijft het VN-verdrag Handicap. Ik vind het daarom ook goed dat een aantal aanbevelingen van het College voor de Rechten van de Mens worden opgevolgd. Maar op sommige punten vind ik de reactie te vrijblijvend. Zo wordt bijvoorbeeld nog bekeken of het VN-verdrag onderdeel wordt van het opleidingsaanbod voor rijksambtenaren. Mijn vraag aan de minister is simpel: waarom regelen we dat niet gewoon, als we weten dat we juist zo veel voor elkaar moeten krijgen op die andere departementen?

Daarnaast stelt het College voor de Rechten van de Mens dat de implementatie van het VN-verdrag Handicap te traag verloopt en te weinig concrete doelen kent. Ik maak me daar zorgen over, als we enerzijds aangeven deze rijksbrede opgave te willen uitvoeren bij alle relevante departementen, en tegelijkertijd terughoudend zijn in de ambities om dit voor elkaar te krijgen. Daarom de volgende vragen aan de minister. Op welke manier gaat de minister zorgen voor meer snelheid en meer concrete doelen? Op welke manier gaat de minister sturen op de uitvoering die niet onder haar directe verantwoordelijkheid valt? Deze vragen heeft, bedenk ik me nu, collega Westerveld ook al gesteld.

Tot slot, voorzitter, de werkagenda. De werkagenda gekoppeld aan het VN-verdrag Handicap moet geen afvinklijst worden. Juist als we vanuit de gedachte van het VN-verdrag Handicap gaan werken, zullen we die elke keer moeten bijsturen, maar dat vraagt wel om duidelijke doelen met duidelijke resultaten, en om de ruimte om steeds bij te sturen.

Voorzitter, ik rond af. Leven met een beperking mag geen beperking zijn van iemands kwaliteit van leven. Voor veel mensen met een beperking bepaalt de kwaliteit van zorg direct hun kwaliteit van leven. Daarom zullen wij er alles aan doen om te zorgen dat die zorg toegankelijk blijft, nu en in de toekomst. Dat vraagt ook dat we eerlijk zijn, zoals ik al eerder heb genoemd, want de vraag naar zorg groeit sneller dan het aantal zorgverleners.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank voor uw inbreng. Dan geef ik het woord aan mevrouw Maeijer voor haar inbreng in de eerste termijn.

**Mevrouw Maeijer (PVV):**

Voorzitter, dank u wel. Vandaag spreken we over de gehandicaptenzorg, volgens mij voor het eerst in een apart wetgevingsoverleg. Ik vond dit een heel mooi initiatief, waarmee de sector de aandacht krijgt die hij verdient, want er gebeuren ontzettend veel mooie dingen in deze sector. De werkbezoeken die ik heb afgelegd, hebben op mij een diepe indruk gemaakt. Het aantal mensen hier op de tribune, maar ook elders in het gebouw, maakt dat ook, want ik weet dat het voor velen heel veel moeite heeft gekost om er vandaag bij te zijn of om op een andere manier dit debat te volgen. Ik kan me zo voorstellen dat het ook heel veel moeite kost om vandaag de hele dag aangehaakt te blijven, gelet op de ruime spreektijden van iedereen. De minister zal straks ongetwijfeld ook nog wel een tijdje aan het woord zijn.

Voorzitter. Ruim twee miljoen mensen in Nederland leven met een beperking. Helaas is meedoen nog steeds niet vanzelfsprekend. Sinds het uitkomen van

het coalitieakkoord is de onrust groot. Dat is natuurlijk niet zo gek. Het eigen risico gaat omhoog naar €520, de tegemoetkoming voor chronisch zieken wordt afgeschaft, er komt een eigen bijdrage in de wijkverpleging en er volgt een forse bezuiniging op de langdurige zorg, waaronder de gehandicaptenzorg. Het feit dat er 10 miljard euro wordt bezuinigd op de zorg is al krankzinnig, maar ik vind het verwerpelijk dat er ook nog eens voor wordt gekozen om de rekening neer te leggen bij patiënten, ouderen en gehandicapten. Ik zou de minister om te beginnen dan ook willen vragen wat zij hier nou eigenlijk van vindt. Wat ons betreft gaan deze plannen dan ook direct van tafel.

Voorzitter. Op een van de eerste dagen als Kamerlid, toen we net geïnstalleerd waren voor deze periode, ontvingen we van de sector een jojo. Die symboliseerde het jobeleid van de afgelopen jaren, met bezuinigingen die wel in de boeken staan en dan eerst wel en dan toch weer niet doorgaan. In de boeken is dat natuurlijk niet zo erg, want papier is geduldig. Maar voor alle zorgaanbieders die ermee moeten werken, is het natuurlijk niet te doen. Dan gooit minister Sterk er ook nog eens een forse bezuiniging overheen. Tot nu toe weten we dat de bezuiniging op de langdurige zorg bijna 1 miljard moet opleveren. Het wordt vastgelegd in een akkoord. Het gaat om passende persoonsgerichte zorg en het verder ontwikkelen van het scheiden van wonen en zorg. Ook wordt zorg in natura voorliggend op het pgb. Daarmee stopt ongeveer onze kennis. Aan de minister heb ik dan ook de volgende vragen. Hoeveel komt er voor rekening van de gehandicaptenzorg? Wat betekent volgens haar passende persoonsgerichte zorg in de gehandicaptenzorg? Wat betekent het verder ontwikkelen van het scheiden van wonen en zorg in de gehandicaptenzorg? Als dit doorgaat, klopt het dan dat er geen keuzevrijheid meer is voor het pgb? Ik heb daar vorige week een motie over ingediend. Ik hoorde een aantal collega's ook een punt maken over het pgb. Ik hoop dan ook dat zij mijn motie zullen steunen.

Voorzitter. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland geeft aan, los van dat zij de bezuinigingen een donkere wolk vinden, dat de minister -- ik zeg dit even in mijn eigen woorden -- soms een beetje aan het goochelen is met de cijfers en de grafieken. Ik dacht eigenlijk dat we daar vandaag een reactie op zouden ontvangen, maar de brief van de minister die we net voor het debat ontvingen, gaat daar naar mijn idee helemaal niet zozeer op in. De Kamer had namelijk vorige week nog eens gevraagd om scenario's, een reactie op de brief die was gestuurd door VGN, het concreet maken en een update ten aanzien van ExpertCare.

Achter de cijfers gaat natuurlijk een wereld schuil. Dat is een wereld van zorg voor kwetsbare mensen en professionals die op hun tandvlees lopen. Die wereld is nu bang voor een verschraling van zorg, met minder persoonlijke aandacht, misschien wel minder wandelingen buiten, minder tijd om te douchen, minder tijd voor een praatje, nog hogere werkdruk en meer uitval. Wat zegt de minister tegen al die mensen die naar het debat luisteren, hier op de tribune en thuis, en zich hier grote zorgen over maken?

De minister heeft het in haar brief van vanochtend over allerlei voorwaarden die zij wil hanteren, maar het financiële kader blijft gewoon staan. Bent u bereid om de bezuinigingen op de gehandicaptenzorg van tafel te halen? In de brief van vanochtend lezen wij ook dat de minister verwacht voor 1 juni nog geen akkoord te hebben. Zij wil de bezuiniging die ingeboekt staat voor 2027 op een andere manier oplossen, maar waar denkt zij dan aan?

Voorzitter. Volgens mij wil de sector wel administratieve lasten terugdringen. Wat kan de minister doen om de sector hiermee te helpen? Is zij bereid om op korte termijn met hen om tafel te gaan, om zo te kijken wat er nog meer mogelijk is om ervoor te zorgen dat de spaarzame tijd die er is naar de cliënten gaat?

Voorzitter. Persoonlijke aandacht en vaste gezichten zijn van levensbelang in de gehandicaptenzorg. Er is nu al een tekort aan bijna 10.000 mensen in de zorg en dat aantal loopt op. Het zichtbaarder maken van het prachtige werk en het vergroten van maatschappelijke waardering staan hoog op de agenda van de sector. Ik denk dat steun van de overheid daarbij zeer welkom is. Kan de sector op uw steun rekenen, vraag ik de minister. Bent u bereid om toe te zeggen dat u de sector specifiek op dit punt, het zichtbaarder maken van het werk en de mooie dingen die er gebeuren, financieel gaat ondersteunen? Het gaat dan niet om bureaucratisch geneuzel, maar gewoon om wat financiële steun zodat de sector zelf een mooie campagne kan maken om hun prachtige werk aan Nederland te laten zien. Ik hoor het graag.

Voorzitter. Meerdere organisaties spreken hun zorgen uit over de verwachtingen van de inzet van informele zorg, specifiek in deze sector. Een op de vijf medewerkers in de gehandicaptenzorg is ook mantelzorgers. Netwerken gaan al gebukt onder een zware zorglast. In hoeverre verlangt de minister van het netwerk dat zij extra zorgtaken zullen oppakken? Wat is de minister van plan om extra te gaan doen voor de mantelzorgers? Met deze zorgbezuinigingen legt zij namelijk nog veel meer druk op hen, en zij gaan al gebukt onder veel druk.

Voorzitter. In het coalitieakkoord wordt melding gemaakt van het VN-verdrag Handicap, maar daar stopt het eigenlijk ook wel. Er is namelijk geen geld voor beschikbaar gemaakt. Verschillende organisaties wijzen erop dat er voorstellen in het akkoord staan die haaks staan op het verdrag. Hoe verhoudt dat zich tot elkaar? Hoe is de minister voornemens om haar rol als coördinerend bewindspersoon op te pakken? Ik weet van dichtbij dat dit best taaie kost kan zijn.

Voorzitter. De minister kent vast het Nibudrapport over de meerkosten voor mensen met een beperking. Uit onderzoek blijkt dat mensen met een beperking te maken kunnen hebben met hoge noodzakelijke uitgaven, bijvoorbeeld vanwege zorgkosten, hulpmiddelen of vervoer. Sommige huishoudens hebben moeite met rondkomen of komen structureel geld tekort. Waarom kiest het kabinet er dan toch voor om bijvoorbeeld de tegemoetkoming chronisch zieken af te schaffen en het eigen risico te

verhogen? Wat denkt de minister dat dit met de levensstandaard van deze mensen doet? Het kabinet zet daar een tegemoetkoming via gemeenten tegenover. Erkent de minister dat met het bedrag dat het kabinet beschikbaar stelt, veel minder mensen zullen worden geholpen dan eerder het geval was? Erkent zij dat voor deze mensen alle maatregelen van het kabinet zich op zullen stapelen? Hoe kijkt zij aan tegen het feit dat de VNG bij de evaluatie van de regeling uiterst kritisch was op een gemeentelijke regeling, juist vanwege de uitvoerbaarheid?

Voorzitter. Ons zorgsysteem kan een doolhof zijn op het moment dat je zorg nodig hebt. Kan de minister vertellen hoe het ervoor staat met het initiatief "altijd de juiste deur" en de overheidsbrede loketten? Er zouden vorig jaar drie praktijkinitiatieven starten. Wat heeft dat nu eigenlijk opgeleverd?

In de media verscheen laatst het bericht dat meer dan de helft van de bushokjes in Nederland niet of slecht toegankelijk is voor mensen met een beperking. Zes van de tien haltes hebben geen of onvoldoende hulpmiddelen om blinden of slechtzienden te ondersteunen bij het busvervoer. Voor mensen die afhankelijk zijn van een rolstoel is iets minder dan de helft van de bushaltes niet goed uitgerust. Welke actie is de minister van plan om hierop te ondernemen? Nu ik het toch over het vervoer heb: hoe staat het met de uitvoering van de aangenomen motie-Agema over het afschaffen van de kilometerregistratie en het persoonlijke kilometerbudget van Valys?

Voorzitter. In het coalitieakkoord lezen we dat -- ik citeer -- "we stoppen met het doorgeslagen indicatiecircus. Niemand hoeft zijn chronische ziekte of beperking meer periodiek aan te tonen." Kan de minister aangeven wat mensen, onder welke wet zij ook vallen, precies van de minister kunnen gaan verwachten op dit punt en wanneer?

Voorzitter. Een aantal collega's noemden het al: er zijn een aantal organisaties, waaronder Metgezel en het ZEVMB-kenniscentrum, die zich zorgen maken over het nieuwe conceptbeleidskader van de meerzorg bij een pgb. Want volgens hen biedt het onvoldoende waarborgen. Zij zien risico's op rechtsongelijkheid voor cliënten, overschrijding van bevoegdheden en onvoldoende borging van maatwerk. Herkent de minister deze signalen? Kan zij op ieder van deze signalen afzonderlijk ingaan?

Voorzitter. Dan een aantal vragen. Ik realiseer me dat ik een beetje van de hak op de tak spring, maar er stond echt een veelvoud aan onderwerpen op de agenda vandaag. Ik heb een aantal vragen over een aantal specifieke aanbieders: De Trans, Fokus en Villa ExpertCare. Ik begin bij De Trans. Kan de minister een update geven van de situatie bij De Trans, en dan natuurlijk in het bijzonder over het welzijn van alle bewoners? De overdracht zou per 1 januari van dit jaar plaatsvinden. Dat is alweer even geleden, dus graag een stand van zaken.

Voorzitter. Dan Fokus. In het onafhankelijke rapport dat is opgesteld met betrekking tot Fokus kwam naar voren dat er sprake is van sociale

onveiligheid. Kan de minister iets vertellen over hoe het nu gaat? Er zijn een aantal verbetermaatregelen genomen. Krijgt Fokus of uw ministerie nog steeds meldingen over sociale onveiligheid? Kan de minister iets vertellen over het vervolg? Want wie controleert nu eigenlijk of er echt sprake is van verbetering?

Voorzitter. Mevrouw Westerveld had het al uitgebreid over Villa ExpertCare. Ik was in de veronderstelling dat de minister in de brief van vanochtend met een update zou komen. Volgens mij staat het er niet in, of ik heb het niet goed gelezen. Ik dacht dat zij de signalen zou controleren die vorige week in het debat zijn doorgegeven en dat ze in ieder geval zou nagaan wat nu exact de stand van zaken is. Ik lees daar niets over terug. Ik zie de minister knikken, dus ik verwacht dat zij daar zo uitgebreid op terugkomt. Ik zou heel graag willen weten voor hoeveel kinderen de zorg nu goed geregeld is, hoeveel kinderen en ouders nog steeds in onzekerheid verkeren en welke rol zij voor zichzelf ziet. 31 maart nadert namelijk met rasse schreden. Ik hoop dat zij afstapt van de afwachtende houding.

Voorzitter. Afrondend heb ik nog een aantal vragen. Hoe staat het met de uitvoering van de aangenomen motie-Thiadens/Krul over verwisselbare pedaalverhogers voor mensen met dwerggroei? Wat doet de minister eigenlijk om de langdurige zorg klaar te maken voor crises, om specifiek de langdurige zorg weerbaar te maken? Het gaat natuurlijk vaak over de ziekenhuizen, maar ik denk dat het een terecht punt is om ook te kijken in hoeverre de langdurige zorg, zoals ouderenzorg en gehandicaptenzorg, klaar is voor een eventuele crisis en wat de minister nog kan doen om de zorg daarin te ondersteunen.

Voorzitter. Mevrouw Synhaeve zei al even dat mee kunnen doen op jonge leeftijd begint, bijvoorbeeld in de speeltuinen. Jantje Beton heeft de ambitie om in iedere gemeente minimaal één inclusieve speelplek te realiseren. Daarvoor is geld nodig. Is de minister bereid om met Jantje Beton in gesprek te gaan over het geven van aanvullende financiering?

Voorzitter, helemaal tot slot. Ik sluit eigenlijk af waarmee ik begon en waarmee alle collega's hier begonnen, namelijk met een woord van dank aan alle mensen hier op de tribune, mensen elders in het gebouw en mensen die de livestream volgen, voor het geduld om naar mij en een aantal voorgaande sprekers te luisteren. Natuurlijk sluit ik ook af met een oproep aan de minister om de bezuinigingen te schrappen. Kom tot inkeer, zou ik zeggen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank aan mevrouw Maeijer voor haar inbreng. Dan vervolgen we met de inbreng van mevrouw Wendel.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Dank, voorzitter. Waarmee mevrouw Maeijer bijna eindigde, zou ik willen starten, namelijk een dankwoord aan iedereen hier. Volgens mij geeft de aandacht die er voor dit onderwerp is des te meer aan met hoeveel passie mensen in de zorgsector werken en met hoeveel passie mensen met elkaar iedere dag hun stinkende best doen om het te verbeteren. Allereerst dank daarvoor.

Voorzitter. Voor de VVD is het belangrijk dat iedereen zo veel mogelijk kan meedoen in de maatschappij, met of zonder beperking. We vinden het belangrijk om te kijken naar wat mensen wél kunnen, in plaats van te focussen op wat mensen niet kunnen. We stellen niet de beperking, maar de talenten centraal. We zetten mensen in hun kracht. Mensen met een beperking verdienen het om niet slechts verzorgd te worden, maar om een zo compleet mogelijk leven te kunnen leiden. We moeten iedereen in staat stellen zijn of haar talenten zo veel mogelijk te ontwikkelen. We kijken wat nodig is om ervoor te zorgen dat iemand optimaal van het leven kan genieten. Wat is er nodig om iemand met een beperking vrij en zelfstandig te laten leven? Mensen met een beperking moeten zo veel mogelijk kunnen werken, reizen, sporten en recreëren.

De VVD kiest ervoor om deze mensen te ondersteunen, niet door de regie over te nemen, maar door aan te vullen waar dat nodig is. Zo stellen we mensen in staat om hun eigen keuzes te maken. Daarvoor is wel een verandering in denken noodzakelijk. Vroeger keken we naar wat iemand individueel nodig had om mee te kunnen doen. We keken dus naar de beperking. Inmiddels werken we toe naar een inclusieve samenleving. We moeten ervoor zorgen dat de algemene voorzieningen geschikt zijn voor iedereen. Zo kunnen ook mensen met een beperking gebruikmaken van deze voorzieningen. Denk aan een theater, bibliotheek of sporthal. Dit hebben we afgesproken in het VN-verdrag Handicap. Het is dan ook belangrijk dat deze wordt uitgevoerd.

Toegankelijkheid van gebouwen moet ook voor mensen met een beperking de normaalste zaak van de wereld zijn. Dat is het helaas nog steeds niet. Ik vind het belangrijk dat zij voordat zij naar een publiek gebouw gaan, niet hoeven uit te zoeken of dit wel toegankelijk is. Mensen moeten niet zenuwachtig hoeven zijn over of het allemaal wel gaat lukken. De drempels moeten de gebouwen uit en de liften de gebouwen in. Die liften moeten dan ook vertellen waar je bent. Het klinkt zo logisch, maar vanzelfsprekend is het helaas nog niet. Dat zien we ook vandaag hier in de Tweede Kamer. Als we ergens het goede voorbeeld zouden moeten geven, dan is dat hier.

De VVD hecht er waarde aan dat ervaringsdeskundigen altijd betrokken worden bij renovatie of nieuwbouw. Zij weten immers precies wat belangrijk is en wat echt niet vergeten mag worden. Wij pleiten dan ook voor een

toegankelijkheidslabel voor overheidsgebouwen. Als we willen dat iedereen volwaardig kan meedoen in de samenleving, dan moet de toegankelijkheid gewoon echt op orde zijn. Het is aan de overheid om het goede voorbeeld te geven. Zo zetten we de norm. Mensen met een beperking worden daardoor minder afhankelijk van de overheid en bepalen zelf hoe zij hun leven inrichten. Mijn collega Daan de Kort heeft op 3 april 2024 van de toenmalige minister al de toezegging gekregen dat zij samen met ervaringsdeskundigen zou kijken of er een toegankelijkheidslabel voor publieke gebouwen uitgewerkt kon worden. Ik wil deze minister vragen wat de stand van zaken hiervan is.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik deel de mooie woorden over toegankelijkheid. We doen het in Nederland helemaal niet goed. Dat heeft de VN-commissie die ons controleerde anderhalf jaar geleden ook heel duidelijk gezegd. Die commissie zegt dat er meer moet gebeuren, want we houden ons niet aan dat VN-verdrag. Iedereen is het ermee eens dat het VN-verdrag moet worden uitgevoerd. Mijn vraag is hoe de VVD dat wil doen als er nul euro voor gereserveerd staat.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Juist omdat wij dat zo belangrijk vinden, hebben we het expliciet opgenomen in het coalitieakkoord. Wat mij betreft mag daar namelijk geen twijfel over bestaan. Hoe willen we dat gaan doen? Wat mij betreft is het VN-verdrag Handicap niet alleen voor VWS. Volgens mij is het iets wat iedere dag in ieder beleidsterrein doorwerkt. Volgens mij zou het dan ook bijzonder zijn om daar expliciet bij VWS geld voor vrij te maken. Wij vinden het bijvoorbeeld belangrijk dat wat er gebeurt bij publieke gebouwen op een inclusieve manier gebeurt. Daar is geen discussie over mogelijk.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Ik vind dit hele mooie woorden van mevrouw Wendel, maar om ergens te komen -- u noemt bijvoorbeeld de bibliotheek en de sportvereniging -- is zo'n pgb juist hartstikke belangrijk om mee te kunnen doen in de samenleving. Hoe ziet mevrouw Wendel dat dan als het pgb op de tocht staat?

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik denk dat mevrouw Ten Hove hier een goed punt aansnijdt. Ik zou dat graag tweeledig willen beantwoorden. Allereerst wil ik ingaan op dat een pgb nodig is om daar te komen. Voor een deel van de mensen is dat 100%, helemaal waar. De VVD wil ernaartoe dat we de openbare ruimte zo toegankelijk

maken dat niet meer iedereen individueel iets nodig heeft om daar te komen, maar dat het voor iedereen mogelijk is om daar te komen.

Als tweede het persoonsgebonden budget. Ik heb daar de afgelopen tijd ook veel vragen over gekregen, omdat het persoonsgebonden budget juist door de VVD in het leven geroepen is. In het coalitieakkoord staat er misschien een te kort zinnetje over, zou ik willen zeggen. Ik kijk even naar de voorzitter. Deze vraag zou ik graag iets uitgebreider willen beantwoorden; dan zal ik op de rest van de vragen bondig ingaan. Bij dezen alvast een belofte. Het persoonsgebonden budget is voor heel veel mensen 100% noodzakelijk om mee te kunnen doen in de samenleving. Daarom vindt de VVD het ook belangrijk dat het pgb houdbaar blijft. Hoe willen we dat doen? Door terug te gaan naar de essentie waarmee het pgb ooit in het leven geroepen is. Wat ons betreft is het bedoeld voor mensen die onder eigen regie hun eigen zorg kunnen inkopen. Op die manier kunnen zij dan meedoen in de samenleving. Dat betekent dat we inderdaad zorg in natura voorliggend maken voor de mensen voor wie wat prima voldoende is om de zorg in te kunnen richten, maar dat betekent tegelijkertijd ook dat bij de mensen voor wie zorg in natura niet voldoende is het pgb gewoon beschikbaar blijft, zodat mensen regie over hun eigen leven kunnen voeren.

De **voorzitter**:

Ik kijk heel even met een schuin oog naar mevrouw Maeijer. Had u een interruptie? Ik zag uw hand. Nee? Oké. Dan geef ik het woord aan mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik wil even terug naar het VN-verdrag Handicap. De VVD heeft goed uitgelegd waarom zij het VN-verdrag Handicap belangrijk vindt, maar volgens mij was de vraag: hoe gaan we dat VN-verdrag Handicap uitvoeren als daar nul euro voor is vrijgemaakt? Op die vraag heeft u nog geen antwoord gegeven. Ik zou toch wel willen weten wat uw ideeën zijn over hoe dit kan gebeuren zonder dat er geld voor is vrijgemaakt.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

De constatering dat ik die vraag niet beantwoord heb, deel ik niet met mevrouw Dobbe. Volgens mij heb ik juist uitgelegd dat het wat ons betreft niet iets is wat alleen bij VWS ligt, waardoor we er niet slechts bij VWS een potje voor vrijmaken. Het werkt in alle beleidsterreinen door.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Daar ging mijn vraag slash irritatie een beetje over. In de ideale wereld werkt dit natuurlijk zo. Bij VWS hebben we het over het VN-verdrag Handicap en vervolgens gaat de bewindspersoon bij al haar collega's langs en zegt: nou, kom maar met het geld, want we gaan het op alle domeinen uitvoeren. Nu heb ik een klein beetje ervaring hiermee en dat werkt niet altijd zo, kan ik u vertellen. Maar kunnen wij mevrouw Wendel er dan op aanspreken dat er in alle begrotingen waar de levensdomeinen aan de orde komen een potje met geld te vinden is waar de coördinerend bewindspersoon op VWS naar kan verwijzen als zijnde voor het VN-verdrag Handicap? Ik hoor u namelijk zeggen dat het niet alleen van de VWS-begroting af moet komen.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik vind dat het VN-verdrag Handicap niet iets is wat er nog even bij hoort en wat een apart potje is dat ernaast hoort. Wat mij betreft is het VN-verdrag Handicap verweven in alles wat we iedere dag, iedere minuut, in ons beleid doen. Dat betekent dat in al onze begrotingen het VN-verdrag Handicap met een groot uitroepteken een aandachtspunt is.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Voor mij is de conclusie gewoon dat die potjes met geld er dus eigenlijk nergens zijn. Dat is denk ik concluderend wat ik hier hoor.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik heb geen vraag gehoord, maar ik wil wel het volgende zeggen. Ik begrijp kritiek op een coalitieakkoord. Als andere partijen aan tafel hadden gezeten, zouden ze wellicht uiteraard andere keuzes maken. Tegelijkertijd vind ik het volgende wel lastig. Wij schrijven expliciet op dat wij echt veel waarde hechten aan het VN-verdrag Handicap en dat wij willen gaan kijken naar wat mensen wél kunnen en naar hoe we met elkaar kunnen samenleven, met of zonder beperking. Dan kun je kijken naar wat je zelf anders zou hebben opgeschreven, maar je kunt ook zeggen: fijn dat deze coalitie zo veel waarde hecht aan het VN-verdrag Handicap; we trekken de komende jaren samen op.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik vind dit antwoord wel een beetje de wereld op zijn kop, want juist doordat de VVD en anderen ervoor hebben gekozen om het op te schrijven, is de verwachting natuurlijk dat er dan ook boter bij de vis komt. Dat is de reden waarom de collega's hier mevrouw Wendel en anderen hierop bevragen, van: hoe zit dat dan?

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik denk dat ik in herhaling val als ik hier nog een keer op inga.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik begin me nu aan de beantwoording te irriteren. Wij constateren met een aantal collega's dat er een heel mooie zin in het coalitieakkoord staat over het uitvoeren van het verdrag. Dan vind ik het logisch dat wij aan de coalitiepartijen, aan de VVD, vragen: "Hoe dan en met welk geld dan? U heeft mooi opgeschreven dat alle gebouwen toegankelijk moeten zijn, maar hoe gaat u dat dan doen?" En dan zegt u: ja, maar we hebben het zo mooi opgeschreven. Zo werkt het natuurlijk niet. Als jullie dit opschrijven, willen wij graag weten hoe jullie dit gaan doen. Dan hebben we helemaal niets aan woorden als: weest u maar blij dat we dit hebben opgeschreven. Wij kijken dan namelijk ook naar de financiële bijlage, waarin we gewoon zien dat die mooie woorden niet worden gehaald. Dát is hier het punt. Datzelfde geldt voor het pgb. Als de VVD zegt het pgb juist zo belangrijk te vinden, kan de VVD toch niet voor mensen besluiten dat het pgb ingekort wordt? Het gaat hier om regie. Laat die regie dan bij mensen. Mijn vraag is dus: hoe rijmt u die mooie woorden met wat u vervolgens gaat doen?

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik ben in mijn spreektekst ook ingegaan op bijvoorbeeld publieke gebouwen, die wij toegankelijk willen maken als er gerenoveerd wordt of als er nieuw gebouwd wordt. Daarbij moet het VN-verdrag Handicap aandacht hebben, zodat dat op een goede en inclusieve manier gebeurt. Ik zie gewoon niet in waarom ik daarvoor een apart potje met geld zou moeten reserveren, want -- om het even plat te slaan -- als je een nieuw gebouw bouwt, zorg je dat het op een inclusieve manier gebeurt. Ik zie niet in waarom je dan specifiek zou moeten opschrijven: we moeten naast deze renovatie nog geld vrijmaken voor het VN-verdrag Handicap. Dat is namelijk al het uitgangspunt waarmee we bouwen. We bouwen volgens het VN-verdrag Handicap.

De **voorzitter**:

Dan mag mevrouw Wendel ... Nee, eerst mevrouw Westerveld nog. En een kleine herinnering aan iedereen om via de voorzitter te spreken.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Neem het renoveren en toegankelijk maken van schoolgebouwen. Natuurlijk kost het geld als je gangen moet verbreden. Natuurlijk kost het geld als je instappen bij bushokjes moet ophogen of moet verlagen zodat mensen met een rolstoel erdoor kunnen. Natuurlijk kost het geld als je liften moet maken in gebouwen, die er nog niet in zaten omdat het gebouw uit de jaren dertig komt. Natuurlijk kost het geld als je in winkels bijvoorbeeld moet zorgen dat bepaalde kassa's wat lager zijn zodat iedereen erbij kan. Dat zijn allemaal voorbeelden die niet gratis zijn. Die kosten gewoon geld. Dan moet je óf zeggen "we houden ons aan het VN-verdrag, we gaan leveren en we zorgen dat scholen en andere aanbieders van publieke voorzieningen, zoals zorginstellingen en winkeliers, dit allemaal kunnen doen", óf zeggen "nee, we vinden het niet zo belangrijk; we moedigen ertoe aan om het VN-verdrag na te komen maar we gaan er niks voor leveren". Het is óf a, óf b. De reden waarom ik zo geïrriteerd raak -- dat hoort u ook -- is dat we de hele tijd horen "we gaan het doen", maar we vervolgens gewoon weten dat er niet geleverd gaat worden. Dat is hier het grote punt.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik denk dat ik helder heb gemaakt hoe ik hiernaar kijk. Wat mevrouw Westerveld en ik, en vele anderen hier overigens, met elkaar delen, is dat we het VN-verdrag Handicap belangrijk vinden en dat we vinden dat dit moet worden uitgevoerd. Ik stel dus voor dat we de komende jaren samen optrekken om ervoor te zorgen dat dit ook gebeurt.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik wil toch nog even terugkomen op het punt van het pgb. Wij hebben vorige week bij de begroting een motie ingediend waarvan het dictum luidt: verzoekt de regering niet te tornen aan de keuzevrijheid voor het pgb. Ik hoorde mevrouw Wendel zonet eigenlijk zeggen: dat gebeurt ook niet; we gaan er gewoon wat beter naar kijken. Kan ik dan verwachten dat zij de VVD-fractie zal adviseren om die motie te steunen? Dat is dan namelijk precies wat u wilt.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik ga nu niet in op wat wij morgen al dan niet gaan stemmen. Dat zult u morgen horen. Wat u mij wel hoort zeggen, is dat wij het belangrijk vinden dat het pgb beschikbaar is en blijft in de toekomst voor de mensen voor wie dat hard nodig is. Mensen kunnen dan onder eigen regie hun zorg inkopen om er op die manier voor te zorgen dat ze goed kunnen meedoen in de samenleving. Dat betekent dus ook dat wij het eerlijke verhaal vertellen. Bij mensen voor wie zorg in natura prima zal volstaan, zal dat voorliggend

worden. Ik heb de afgelopen tijd ook bezorgde mensen op de lijn gehad die zeggen dat zij dankzij hun pgb kunnen werken en zaken daarnaast kunnen doen en willen weten of zij dat kwijtraken. U zal de VVD absoluut aan uw zijde vinden als wij zeggen dat juist voor die mensen het pgb bedoeld is.

De **voorzitter**:

Dit is uw laatste interruptie, mevrouw Maeijer, in de eerste termijn dan; maakt u zich geen zorgen.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dan wacht ik nog even.

De **voorzitter**:

Mevrouw Wendel, vervolgt u uw inbreng.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Voorzitter. Investeren in toegankelijkheid is niet alleen goed voor mensen met een beperking die daardoor mee kunnen doen in de samenleving, het is goed voor iedereen. Het is een win-win. Het College voor de Rechten van de Mens is de nationale toezichthouder op de uitvoering van het VN-verdrag Handicap. In de monitor uit 2025 concludeert het college dat er weinig tot geen aandacht is voor de grondbeginselen participatie, autonomie en toegankelijkheid. Ik wil de minister vragen hoe zij ervoor gaat zorgen dat deze grondbeginselen vanaf nu wel degelijk onderdeel zijn van iedere stap die wordt gezet op weg naar een inclusieve samenleving. Het zijn immers randvoorwaarden voor vrijheid, zelfstandigheid en het kunnen leiden van een spontaan leven. Dat zijn zaken die mij als liberaal natuurlijk aan het hart gaan. De focus op wat iemand wel kan in plaats van op wat iemand niet kan, is niet alleen belangrijk voor mensen met een beperking. Het maakt ook de zorg beter en het voorkomt dat steeds meer zorgmedewerkers nodig zijn. Dat is belangrijk aangezien we een groot tekort hebben aan zorgmedewerkers.

Om ervoor te zorgen dat we er ook in de toekomst kunnen zijn voor de mensen die dat het hardst nodig hebben, moeten we een oplossing vinden voor het personeelstekort. Dat start bij het behouden van zorgmedewerkers die dag in, dag uit met alles wat ze in zich hebben zorg verlenen. Natuurlijk moet dat ook door het werven van nieuwe collega's. De VVD denkt dat innovatie ook een deel van de oplossing kan zijn. Ik wil de minister vragen welke innovaties zij momenteel al ziet om het personeelstekort te verminderen. Hoe kan innovatie ervoor zorgen dat zorgbehoevenden de

aandacht krijgen die zij nodig hebben? Daarnaast wil ik nogmaals aandacht vragen voor het verminderen van de administratieve lasten in de zorg. Volgens mij kan dat niet vaak genoeg gezegd worden.

Voorzitter. Dan de indicatiestelling van de gehandicaptenzorg. Voor een deel van de mensen die heel intensieve begeleiding, behandeling en verzorging nodig hebben vanwege ernstige psychische en/of gedragsproblemen bleek de VG7-indicatie, die bedoeld is om zorg te vergoeden voor cliënten die de meeste zorg nodig hebben, niet passend te zijn. De bekostiging van deze zorg bleek op onderdelen niet goed aan te sluiten bij de zorg die een deel van de mensen met een VG7-indicatie nodig heeft. Het kan en mag niet zo zijn dat er geen passende zorg beschikbaar is voor mensen met een complexe zorgvraag. Het gaat immers om mensen die afhankelijk zijn van deze passende zorg en ondersteuning. De VVD vindt het dan ook goed dat er sinds 1 januari van dit jaar een differentiatie is aangebracht tussen de VG7- en de VG7+-indicatie. Ik wil de minister vragen of zij al beeld heeft bij hoe dit in de eerste twee maanden gaat. Heeft de minister al eerste resultaten? Levert dit op wat de minister had verwacht? Kunnen we er door deze differentiatie zijn voor de mensen die dit het hardste nodig hebben? Als de minister nog geen antwoord heeft op deze vragen, is dit in ieder geval een vriendelijk doch dringend verzoek om ons hiervan echt heel nauw op de hoogte te houden.

Tot slot, voorzitter, wil ik stilstaan bij de ondersteuning van mensen met een beperking bij hun werk. De VVD vindt dat aan het werk gaan dé manier is om optimaal mee te kunnen doen in de samenleving, of je nou een beperking hebt of niet. De overheid moet dit ondersteunen. Daarom is het ook belangrijk dat het aanvraagproces voor werkvoorzieningen bij werkgevers gemakkelijk en snel is. Het aanvragen van hulpmiddelen moet ook eenvoudiger worden. De VVD pleit voor minder papierwerk: sneller aan de slag. Kan de minister toezeggen hiermee aan de slag te gaan?

Afsluitend, voorzitter. De VVD wil iedereen in zijn of haar kracht zetten. Wij streven naar een inclusieve samenleving waarin we mensen zo veel mogelijk ondersteunen om zo veel mogelijk uit het leven te kunnen halen, om mee te kunnen doen, te kunnen werken, sporten en recreëren. Mensen met een complexe zorgbehoefte moeten passende zorg kunnen krijgen.

Dank u wel.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb een vraag, aansluitend op het laatste punt. Wat vindt de VVD er dan van dat juist door deze bezuinigingen een heel aantal ouders van kinderen met een meervoudige beperking zeggen: ik moet straks thuisblijven om beter voor mijn kind te zorgen? Sommigen moeten dat nu al. Wat vindt de VVD ervan dat er nou zulke forse bezuinigingen zijn op de sociale zekerheid dat heel veel mensen niet meer deel kunnen nemen aan het dagelijks leven, niet

meer kunnen sporten en recreëren of zelfs niet meer naar hun werk kunnen, omdat er aan de andere kant keihard bezuinigd wordt? Zijn dat volgens de VVD niet twee zaken om onmiddellijk uit het coalitieakkoord te schrappen, juist om te doen wat mevrouw Wendel in haar laatste woorden zegt?

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik begrijp dat maatregelen uit het coalitieakkoord impact hebben. Het is toch een harde boodschap, hoewel de tekst relatief kort is, omdat de minister natuurlijk nog samen met het veld in overleg gaat over de vraag hoe we dit het beste kunnen doen. Tegelijkertijd zijn deze maatregelen er natuurlijk op gericht om ervoor te zorgen dat we zorg kunnen bieden aan de mensen die die het hardst nodig hebben en om ervoor te zorgen dat we het schaarse personeel -- die schaarste hebben we nu eenmaal -- verdelen op zo'n manier dat juist de mensen die de zorg het hardst nodig hebben, die zorg nu en in de toekomst ook krijgen.

De **voorzitter**:

U heeft nog één interruptie, mevrouw Westerveld. Wilt u die gebruiken?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ja. Mijn tweede punt ging over de bezuinigingen op de sociale zekerheid. Die raken ook heel veel mensen. De hele tijd ligt de nadruk erop dat mensen aan het werk moeten. Heel veel mensen willen aan het werk, maar kunnen dat niet. Als ze vervolgens afgekeurd worden, raakt dat hen keihard in hun portemonnee, omdat de VVD met andere partijen ook bezuinigingen heeft voorgesteld op de sociale zekerheid. Hoe rijmt de VVD dat nou met de mooie woorden van zojuist?

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Het zijn heel veel vragen in een korte tijd en dat begrijp ik. Wij rijmen dat als volgt. Wij zien dat er zowel in de sociale zekerheid als in de zorg hervormingen nodig zijn om te zorgen dat we er ook in de toekomst voor mensen kunnen zijn. Dat is waar alles wat wij doen, op gericht is.

De **voorzitter**:

Dank aan mevrouw Wendel voor haar inbreng. We dachten dat u in de goede volgorde zat, maar de heer Van Houwelingen is toch eerst in de officiële

volgorde en niet mevrouw Tijmstra; daar gaat ons plan van vanmorgen! Ik nodig de heer Van Houwelingen dus uit voor zijn bijdrage.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Dank u, voorzitter. Wat een verrassing!

Ik begin positief: ik denk dat er met mensen met een handicap in onze samenleving op allerlei manieren meer rekening wordt gehouden in vergelijking met 20, 30 jaar geleden. Dat is een goede zaak. Het kan natuurlijk altijd beter, zoals terecht werd opgemerkt door een aantal ambtsgenoten. Ik begrijp bijvoorbeeld dat er maar twee rolstoelen deze zaal in kunnen. Het zou misschien mooi zijn om in ieder geval één commissiezaal dusdanig in te richten dat er bij dit soort debatten meer mensen aanwezig kunnen zijn. Misschien kan daar een motie voor worden ingediend.

Het kan ook op allerlei andere manieren, zoals ik heb doorkregen van leder(in), de belangenorganisatie voor mensen met een handicap, die hier vandaag zit. Het werd net ook al genoemd: het gaat om kleine dingen. In Frankrijk is het gebruikelijk dat een grote supermarkt ook lage kassa's heeft, waar mensen met een rolstoel bijvoorbeeld zelf kunnen afrekenen. Speeltuinen zijn bij ons vaak blijkbaar niet toegankelijk voor kinderen met een handicap. Denk daarbij ook aan speeltoestellen, bijvoorbeeld een schommel met een bakje waar kinderen met een handicap makkelijk in kunnen. Het kan dus altijd beter, maar dat is goed aan het gaan.

Voorzitter. We zijn ook voorstander van de beleidsmatige verandering die al tien jaar geleden is ingezet, namelijk dat de samenleving, dus familie en vrienden, meer betrokken wordt bij de zorg. Dat hebben we natuurlijk gezien met de Wmo. Dat is op zich een goede zaak, maar familie, vrienden en de samenleving kunnen natuurlijk niet alles. Je houdt zorgvragen over waarbij ondersteuning nodig is. Een heel groot deel van het debat gaat er natuurlijk al over, maar daarop gaat bezuinigd worden, en best zwaar ook: op z'n minst een half miljard in 2030. Daar komen de algemene bezuinigingen nog bij. Die zullen mensen met een handicap extra zwaar treffen, denk ik. Dan heb ik het dus over de eigen bijdrage in de zorg die omhooggaat, de wijkverpleging waar je een eigen bijdrage voor moet gaan betalen en de kosten die je waarschijnlijk niet meer van de belastingen af kan trekken. Dat zal mensen met een handicap extra zwaar treffen. Dat vinden wij gewoon heel droef. Dat is eigenlijk mijn hoofdboodschap in dit debat.

Het is terecht al een paar keer naar voren gekomen: elk dubbeltje in de zorg wordt volgens mij wel tien keer omgedraaid. De tarieven zijn inmiddels zo laag dat zorginstellingen omvallen. Het voorbeeld van ExpertCare is al een paar keer genoemd. Volgens mij kan daar eigenlijk bijna niks meer uit geperst worden. Ondertussen worden door dit kabinet tientallen miljarden verspild, verbrand, weggegooid aan -- ik kan het niet anders zeggen --

globalistische hobby's zoals steun voor Oekraïne en massamigratie, die ons 20 miljard per jaar kost. Dat vindt Forum voor Democratie zo wrang. Daar heeft onze fractievoorzitter, mevrouw De Vos, terecht een groot punt van gemaakt. Ook noem ik natuurlijk het krankzinnige klimaatbeleid, waar geen enkel Nederlands belang mee gediend is. Ik heb het net naar voren gebracht: dat geld, bijvoorbeeld die 19 miljard voor Defensie, moet ergens vandaan komen. Het gaat echt om tientallen miljarden. Per jaar wordt gewoon minstens 50 miljard euro weggegooid. Dat komt dus ook, onvermijdelijk, bij de zorg en de sociale zekerheid vandaan. Daar worden de duimschroeven dus aangedraaid. Dat is wat dit kabinet gaat doen. Politiek is keuzes maken. Nou, die keuzes worden dus gemaakt. Daar hebben wij dus een heel groot probleem mee.

Een ander zorgelijk punt, dat ook al een paar keer is genoemd, is het pgb. Maak uzelf geen illusies: ze hebben het echt gemunt op het pgb. Naturazorg komt dus voor te liggen. Waarom is dat het geval? Kijk, het pgb heeft natuurlijk zijn beperkingen. Je kunt ermee frauderen en het vergt een hele administratie. Het is niet voor iedereen weggelegd, maar het mooie van het pgb is dat het de keuzevrijheid en de macht bij het individu legt, bij de Nederlandse burger. Daarom is Forum voor Democratie daar ook zo'n groot voorstander van. Die burger kan daarmee zelf zijn eigen zorg inrichten. Dat vinden ze natuurlijk maar wat vervelend. Waarom? Toevallig -- nou, niet helemaal toevallig -- was ik vrijdag op bezoek bij een jeugdzorginstelling. Je ziet dat de kleine instellingen steeds meer uit de markt worden gedrukt. Dat zal ongetwijfeld ook bij de gehandicaptenzorg zo zijn. We zullen toegaan naar alleen maar gecontracteerde zorg. Voor die instellingen wordt het dus heel moeilijk om met een zorgverzekeraar een contract af te sluiten. Dat zie je overal gebeuren, maar ook bij de gemeenten. Zij leveren vaak goede zorg, waar u als individuele consument, zeg ik via de voorzitter, blij mee bent. Die kunnen die zorg dus niet meer leveren. Zij worden uit de markt ... Het is een soort kartel, hè? Op gemeenteniveau zijn er allemaal mensen die elkaar de bal toeschuiven. Het is zoals het in de politiek ook gebeurt en zoals het overal gebeurt. Je zult nergens een burgemeester van Forum voor Democratie aantreffen, want die zit gewoon niet in die carrousel. Het pgb stelt ons in staat om daarbuiten te treden, want dan kun je zelf je zorg kiezen. Daar gaat nu op bezuinigd worden en dat vinden wij dus een hele kwalijke zaak. Mijn eerste vraag aan de minister is: kan zij waarborgen dat de keuzevrijheid van mensen met een pgb in toekomstige wetgeving onaangetast blijft? Ik vermoed dat dat niet geval is; dan zullen wij daarover met een motie komen.

Een ander heikel punt bij de bezuinigingen is dat steeds meer instellingen omvallen, omdat de tarieven die worden vastgesteld veel te laag zijn. Dat is terecht al een paar keer genoemd. Dat geldt bijvoorbeeld voor ExpertCare, die de zorgvilla's voor mensen met een handicap heeft moeten sluiten. Maar dat is eerder gebeurd, hè? Ik begrijp dat dit ook is gebeurd met Villa Vivre in Goirle. Misschien zegt dat wat. Zij hebben ook moeten sluiten. Ik noem verder De Groene Burcht in Capelle aan den IJssel. Je ziet het hier weer: elk

dubbeltje wordt tien keer omgedraaid. Inmiddels is de grens zó laag gelegd, dat instellingen maar sluiten. En wie is dan de klos? Dat zijn natuurlijk de mensen met een handicap of ouders die een kind hebben met een handicap. Zij kunnen nergens meer naartoe, want de instellingen verdwijnen. Dat is ook een vraag die ik aan de minister stel: hoe staat het nou met de zware indicatie VG7? Hoeveel mensen staan op die wachtlijsten? Daar ben ik ook wel benieuwd naar. Gaan die toenemen als die instellingen straks omvallen? Dan krijg je dus geen zorg meer. Er is dan wel zorgplicht, maar dan is er geen aanbod meer omdat de vastgestelde tarieven te laag zijn.

Voorzitter, hierover wil ik nog een aanvullende opmerking maken. Als we spreken over bezuinigingen, gaat het natuurlijk ook over de bezuinigingen van de vorige kabinetten. Het is al een paar keer genoemd. Die zijn al twee keer controversieel verklaard, maar staan nog gewoon op de begroting voor volgend jaar. Het gaat om een bezuiniging in 2027 van 158 miljoen euro, oplopend tot 239 miljoen euro in 2030. Dit zijn dus alleen nog maar de "oude" bezuinigingen. De minister benadrukt in haar brief dat er in 2025 en 2026 extra geld bij is gekomen en dat de tarieven voor de organisaties die gehandicaptenzorg leveren, daarmee nu kostendekkend zijn. Dat is al een paar keer genoemd. Is zij het dan met ons eens dat de bezuiniging op die tarieven met honderden miljoenen euro's er onherroepelijk toe leidt dat die tarieven niet meer kostendekkend zijn? Wij hebben die vraag ook. Dat is ook bijna logisch, hè? Volgens mij trek ik nu een logische conclusie. Hoe moeten deze organisaties straks zorg bieden als de vergoeding daarvoor lager is dan de kosten die zij maken? In onze ogen rammelt de huidige onderbouwing daarvoor. De voorganger van deze minister gaf in een vorig debat over het gehandicaptenbeleid aan dat zij van deze bezuiniging af wilde. Hoe denkt de minister over de wenselijkheid en de haalbaarheid van deze bezuiniging?

Voorzitter. Dan nog even kort over de nieuwe bezuinigingen die in het coalitieakkoord staan, onder andere de bezuiniging van 1 miljard euro op de Wlz. De gehandicaptenzorg is onderdeel van die langdurige zorg. Het is nog erg onduidelijk welk deel van die 1 miljard bij de gehandicaptenzorg terecht komt en wat de onderbouwing van deze bezuiniging is. Snap de minister dat deze onduidelijkheid funest is voor de gehandicaptenzorg, die vaak al nauwelijks de eindjes aan elkaar kan knopen?

Ik ga naar een afronding toe, voorzitter, maar dat is gewoon de nasmaak die ik heb bij dit hele debat. We gaan nu elk dubbeltje omdraaien in de gehandicaptenzorg om miljarden op te hoesten. Er wordt in totaal dus 10 miljard bezuinigd op de zorg. Dat gaat straks ook gebeuren bij de sociale zekerheid. Dat doen we voor een zinloze oorlog in Oekraïne. Er worden miljarden verspild aan, in onze ogen, totaal onzinnig klimaatbeleid. Alleen al de massa-immigratie kost volgens Jan van de Beek 20 miljard euro per jaar. Wij zitten als Forum voor Democratie maar voor één entiteit in de wedstrijd: de Nederlandse bevolking. Het enige wat mij kan schelen zijn de Nederlandse bevolking en het Nederlands belang. Politiek is keuzes maken. Daarom vroeg ik het ook aan mevrouw Westerveld. Wat mij betreft is het dus onbegrijpelijk

dat dit soort afwegingen, die totaal niet in het belang van de Nederlandse bevolking zijn, worden gemaakt. Wij doen dat anders. Er komen ook verkiezingen aan op 18 maart, dus als u er ook zo over denkt, zou ik zeggen: stem op Forum voor Democratie.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Even een klein ordepunt: we hebben afgesproken dat we stemadviezen en dergelijke buiten dit debat laten. Dank u wel.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Je bent in een debat echt vrij om een stemadvies te geven.

De **voorzitter**:

Volgens mij is het signaal duidelijk. Als er geen interrupties zijn, geef ik nu echt het woord aan mevrouw Tijmstra voor haar bijdrage.

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Mijn bijdrage zal zich richten op vier punten. Ik begin met de brief -- sinds vanmorgen zijn het brieven -- van het kabinet. Die brieven gaan over de financiën van de gehandicaptenzorg. Daarin worden ook een aantal kaders geschetst, en daar wil het CDA graag op reageren en een aantal punten over meegeven. We zien een aantal hele positieve punten. Er wordt rekening gehouden met de tijd die nodig is om veranderingen in een sector goed door te voeren. Er wordt erop gelet dat er geen langere wachtlijsten ontstaan en dat de druk op medewerkers niet verder oploopt. Wat wij het allerbelangrijkste vinden, is dat de plannen uitgewerkt worden met de mensen die zorg krijgen, hun naasten en zorgprofessionals, dus het hele veld. Ten aanzien van dat laatste wil ik een punt meegeven aan de minister: geef hierin ook kinderen met een beperking een stem. De ervaring of je wel of niet mee kunt doen in de samenleving begint vaak al op hele jonge leeftijd.

De plannen moeten nog verder worden uitgewerkt, en het CDA wil hiervoor een aantal dingen meegeven. De complexiteit van zorgvragen groeit, terwijl het personeelstekort aanhoudt. Hierdoor werken begeleiders regelmatig onderbezet en moeten er voortdurend keuzes worden gemaakt tussen noodzakelijke taken. Ook in de gehandicaptenzorg is schaarste aan personeel geen tijdelijk probleem, maar een structurele realiteit. Voor het CDA is het

daarom belangrijk dat het kabinet met de sector aan de slag gaat, niet vanuit tarieven, maar vanuit de inhoudelijke verandering die nodig is om de zorgvraag in de samenleving te verminderen. Je wilt dat mensen met en zonder beperking met elkaar samenleven vanaf het eerste moment, dat kinderen met elkaar spelen en bij elkaar in de klas zitten, en dat je niet apart of anders hoeft te zijn als je met een beperking aan het werk gaat en een aanpassing nodig hebt, of op je eigen manier meedoet bij een sportvereniging. Ieder mens telt en we hebben ieder mens nodig. Dat is voor het CDA het uitgangspunt.

Het CDA wil dat bij de uitwerking van de plannen wordt ingezet op preventie, inclusie en het anders organiseren van zorg en ondersteuning. Voorbeelden uit de praktijk en onderzoek laten ook zien dat dat mogelijk is. Daarmee kunnen mensen met een beperking langer en volwaardig meedoen in de samenleving, remmen we de groei van de complexe zorgvraag en blijft er ruimte voor professionals om hun werk goed te kunnen doen. Passende zorg moet beschikbaar blijven voor de mensen die dat nodig hebben, met een hoop minder regels. Daar ben ik al uitgebreid op ingegaan tijdens het begrotingsdebat van VWS.

De brief van de minister van vorige week en de brief van vanmorgen roepen nog wel wat vragen op. In de brief van vorige week staat dat het budget van de langdurige zorg zal groeien naar 45,2 miljard in 2031, maar er staat ook dat dit bijna 1 miljard minder is dan oorspronkelijk door het CPB was berekend. Om welke raming van het CPB gaat het dan precies? Wat betekent dit dan, vraag ik aan de minister. In hoeverre slaat dit neer in de gehandicaptenzorg, of gaat dit vooral om de ouderenzorg?

In de brief van vanmorgen staat dat voor 2027 een alternatieve besparing wordt gezocht. Wij denken ook dat dat goed is, omdat het tijd en ruimte geeft om echt tot een inhoudelijk akkoord te komen. Mijn vraag is wel of die besparing dan wordt gevonden binnen de begroting van de Wlz, binnen het VWS-domein of binnen de hele begroting. Ik hoop dat daar een reactie op kan komen van de minister.

Het tweede punt waar ik het over wil hebben, is het VN-verdrag.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker heeft een interruptie op het eerste punt, denk ik.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dat klopt, voorzitter. Het is goed om te horen dat het CDA zegt: moeten we dit nou wel zo doen? Dat is eigenlijk hoe ik de bijdrage van mevrouw Tijmstra beluister. Ik wil dit graag iets preciezer hebben. Ziet dat voor het CDA op de nieuwe bezuiniging ten aanzien van de Wlz en de gehandicaptenzorg, of ziet

dat ook op de pijn, die collega Synhaeve al verwoordde, in de coalitie ten aanzien van de tarieven in het basispad? Ik denk dat het goed is om dat scherp te hebben, dus ik ben heel benieuwd hoe collega Tijmstra dat ziet.

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Dat is een goeie vraag. Het CDA vindt het het allerbelangrijkst dat de minister samen met de sector aan de slag gaat vanuit de inhoudelijke lijn. We hebben namelijk gewoon te maken met het feit dat er bezuinigingen staan vanuit vorige kabinetten. Het allerbelangrijkste vind ik eigenlijk niet de discussie over het geld, maar de discussie over hoe je tot een toekomstbestendige gehandicaptensector kunt komen, waarbij het personeel dat we hebben, ook kan doen wat nodig is. Ik denk dat dat het gesprek is dat de komende tijd gevoerd moet worden. Ik hoop ook dat de ruimte wordt gegeven om dat gesprek te voeren. Ten aanzien van het punt van mevrouw Bikker zeg ik het volgende. De minister heeft zelf ook al in haar eerste brief aangegeven met de sector in gesprek te gaan om te komen tot oplossingen. Daarin is ook het voorbeeld aangehaald van de aanpak van het HLO, het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg. Wat ik wil meegeven, is om in gesprek te gaan op de inhoudelijke lijn. Laten we dat dan ook even afwachten.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik heb in de voorbereiding van dit debat ook nog eens wat verkiezingsprogramma's gelezen, niet alleen die van mezelf, maar juist ook die van andere partijen. Wat me opviel bij het verkiezingsprogramma van het CDA, is de duidelijke tekst "zorg voor elkaar". Dan denk ik: mooi, dat gaat goed. Vervolgens ben ik gaan zoeken wat er staat over de gehandicaptenzorg. Er staan mooie woorden over het VN-verdrag Handicap, namelijk dat de mobiliteit en de toegankelijkheid moeten groeien. Maar verder staat er eigenlijk niks, behalve -- toen ben ik verder gaan zoeken -- bij de Wlz. Daar is de focus met name op de ouderenzorg. Daardoor heb ik het beeld gekregen -- ook als ik dat zo bekijk bij D66 -- dat er helemaal niet goed nagedacht is over wat deze maatregelen precies betekenen voor de gehandicaptenzorg. Ik ben het heel erg eens met collega Tijmstra dat de gehandicaptenzorg zeer toekomstbestendig moet zijn en worden, ook als mensen ouder worden, ook als dat wat betekent voor de informele zorg. Maar als je dat debat gaat voeren over de band van bezuinigingen, waar we allemaal weten dat juist deze sector jarenlang achterliep, waar de cao's zelfs nog steeds achterlopen, waardoor er een groot tekort is aan medewerkers, dan weten we ook dat als we dit pad ingaan, het onwijs moeilijke gesprekken worden die vooral gaan over geld en niet over de inhoud. Herkent collega Tijmstra die zorg? En als wij samen staan voor zorg voor elkaar -- dat is namelijk een christelijke waarde die we volgens mij delen -- kunnen we dan ook eens kijken hoe we het kunnen hebben over de inhoud en hoe we deze

bezuinigingen op de gehandicaptenzorg even zouden kunnen pauzeren? Of nog beter: die bezuinigingen niet in de diepvries, maar gewoon eerst de boel op orde en dan pas kijken hoeveel geld we daarbij ophalen. Hoe ziet collega Tijmstra dat?

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Ik ben het voor een groot deel met mevrouw Bikker eens. Ik denk dat de minister die route ook al uitgestippeld heeft in haar beide brieven. Kijk, we hebben gewoon te maken met eerdere bezuinigingen van voorgaande kabinetten. Daarvan zegt de minister: ik wil in gesprek met de sector om te kijken hoe we die op de beste manier kunnen invullen. Ook staat er bij de Wlz het een en ander opgenomen waarvan nog helemaal niet ingevuld is in welke sector dat landt. Wat ik belangrijk vind, is het volgende. Het CDA wil de zorg - - we hebben het vandaag over de ouderenzorg -- op een toekomstbestendige manier vormgeven. Wat mij zelf het meeste raakt in alle gesprekken die ik gevoerd heb in de sector, is de krapte aan personeel die er nu al is. De bezuinigingen zijn in 2026 nog niet ingegaan en tarieven zijn dit jaar op orde gebracht, maar ook nu knelt het al aan alle kanten. Het belangrijkste vind ik dat we het gesprek gaan voeren over de inhoud. Hoe kunnen we in gang zetten dat het volume niet nog sneller groeit, omdat er niet genoeg mensen zijn om die zorg te verlenen? Natuurlijk betekent een mindere groei van het zorgvolume ook dat je minder uitgeeft, maar allerbelangrijkste vind ik dat we kijken naar het personeelstekort en ons daartoe gaan verhouden.

De **voorzitter**:

Het woord is aan mevrouw Dobbe en daarna aan meneer Van Houwelingen.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ook hier volg ik de redenering "het knelt aan alle kanten, dus we halen maar geld weg" niet. Die logica zie ik ook bij het CDA niet. Ik hoorde het CDA wel zeggen dat zij een gehandicaptenzorg voor zich zien waarin personeel kan doen wat nodig is. Ook wij zien dat graag voor ons. Het CDA wil het dan liever niet over geld hebben, maar het gaat natuurlijk wel over geld. We hebben het vandaag over de begroting en over de plannen van dit kabinet om geld weg te halen bij de gehandicaptenzorg. Het CDA zegt dan dat zij het graag over de inhoud hebben. Dat is nu juist het probleem: een deel van deze bezuinigingen is niet gebaseerd op inhoud, maar op hervormingen die niet doorgaan. Dan is het dus gewoon een tariefkorting. Wat denkt het CDA dat een tariefkorting doet met de gehandicaptenzorg, het personeel, de personeelskrapte, de kwaliteit van zorg en de mensen die niet meer in de zorg kunnen blijven werken omdat ze hun werk niet meer kunnen doen? Wat

denkt het CDA dat dat doet met het personeelstekort in de gehandicaptenzorg? Wij willen dat álle bezuinigingen op de gehandicaptenzorg van tafel gaan, maar zou het niet fatsoenlijk zijn om in ieder geval die ongedekte bezuinigingen, die niets meer zijn dan een tariefkorting, van tafel te halen?

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Zoals ik net in mijn betoog heb gezegd, kiest het CDA niet voor de route van tariefkortingen. Het CDA kiest op de inhoud voor de route van hervormen. Die handreiking is ook gedaan, om samen met de sector in gesprek te gaan over hoe je dat het beste kunt invullen. Ik denk dat de totstandkoming van het HLO daar ook een voorbeeld van kan zijn. Ik ben er ook van overtuigd dat het kan. Iedereen die ik spreek in de gehandicaptensector, ook heel veel verpleegkundigen of andere uitvoerende begeleiders, komt zelf met ideeën over hoe we het anders kunnen doen. Volgens mij moeten we daar gewoon snel mee aan de slag gaan.

De **voorzitter**:

Eerst is het woord aan de heer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Mevrouw Tijmstra zegt zojuist dat er nou eenmaal bezuinigingen in de boeken staan. Dat klopt, maar dat komt door keuzes die zijn gemaakt. Daar gaat de politiek over. Ik wil ook mevrouw Tijmstra, die dus wel haar handtekening onder die bezuiniging in het coalitieakkoord heeft gezet, vragen wat nou de afweging van het CDA is geweest om wél op de zorg te bezuinigen maar tegelijkertijd akkoord te gaan met bijvoorbeeld 19 miljard extra voor Defensie, met miljarden die naar Oekraïne gaan. Wat is hier de afweging geweest? Hoe werkt dat?

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Hoe dat werkt, is dat op het moment dat we niks doen in de zorg, we over tien jaar ongeveer 300.000 mensen tekort hebben. Dan loopt het dus aan alle kanten spaak, kunnen mensen die zorg nodig hebben, die niet meer krijgen, lopen de wachtlijsten op en krijg je een enorme tweedeling in de samenleving. Daar willen wij dus niet voor gaan. Nogmaals, natuurlijk vertaal je dingen financieel in een begroting, maar ons gaat het erom -- vandaag spreken we over de gehandicaptenzorg, maar hetzelfde verhaal heb ik over de ouderenzorg verteld bij de begroting van VWS -- dat we met de sector

gaan hervormen om ervoor te zorgen dat het in de toekomst ook nog houdbaar is.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Misschien ligt het aan mij, maar dit is voor mij nog geen begin van een antwoord op mijn vraag. Mevrouw Tijmstra zegt: we gaan kijken hoe we de zorg kunnen hervormen. IK had toch een duidelijke vraag gesteld. Er wordt een keuze gemaakt door het CDA. Bijvoorbeeld in december heeft het CDA ook gelijk binnen 48 uur zijn handtekening gezet onder een voorstel om 700 miljoen euro, die over was op de Defensiebegroting, hup weg, naar Oekraïne te sturen. En hier wordt elk dubbeltje honderd keer omgedraaid door het CDA. Dus hoe werkt dat? Licht dat eens toe.

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Het kan natuurlijk dat Forum kiest voor andere oplossingen. Ik zeg niet dat ieder dubbeltje omgedraaid wordt door het CDA. Het CDA wil bijdragen aan een toekomstbestendige zorg, ook gehandicaptenzorg, vanuit het gegeven dat we niet voldoende personeel hebben om de zorg te kunnen bieden. Dat is nu ook al gaande. Ik vind dat we onze ogen daar niet voor moeten sluiten. Ik las in het rapport over medische ethiek, meen ik, een uitspraak van iemand uit de gehandicaptenzorg: "Politiek, maak keuzes. Jullie leggen nu de verantwoordelijkheid op onze schouders zodat wij op de werkvloer iedere keer moeten kiezen wie we zorg geven en wie niet. Dit is een verantwoordelijkheid van de politiek. Maak keuzes." Die verantwoordelijkheid wil ik nemen, waarbij ik de minister mee wil geven: ga in gesprek met het veld om te kijken hoe je vanuit de inhoud kan hervormen, om ervoor te zorgen dat de zorg overeind blijft en de druk op het personeel vermindert.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Afrondend. Politiek is inderdaad keuzes maken. Het CDA kiest er dus voor om heel veel geld uit te geven aan bijvoorbeeld Oekraïne, aan defensie, en dat drukt uiteindelijk ook door op de zorgmarkt, om het zo maar te zeggen. Defensie is nu bijvoorbeeld op zoek naar heel veel mensen; 10.000 mensen moeten bij Defensie erbij. Dat kunnen ze doen omdat ze van het CDA heel veel geld krijgen, dat niet naar de zorg gaat. Die mensen kunnen dus ook niet meer in de zorg werken, want die werken straks bij Defensie. Zo simpel is het allemaal. Wij maken dus andere keuzes.

De **voorzitter**:

Mevrouw Tijmstra, wilt u nog een reactie geven?

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Dat was geen vraag. Andere keuzes maken mag, natuurlijk.

De **voorzitter**:

Dan mevrouw Maeijer voor haar laatste interruptie.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

In drieën is die dan toch, voorzitter?

De **voorzitter**:

Eén interruptie.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik schrok al even.

We hebben het de hele tijd over keuzes. De keuze die is gemaakt, is om 1 miljard weg te halen uit de langdurige zorg. Mevrouw Tijmstra heeft het de hele tijd over de inhoud. Nog los ervan dat het natuurlijk waanzin is om daar 1 miljard weg te halen, ontbreekt die inhoud juist volledig. Die inhoud staat nergens. Vanuit welke inhoud heeft mevrouw Tijmstra dan haar handtekening gezet onder die 1 miljard aan bezuinigingen?

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Ik zet geen handtekeningen, maar er werken drie partijen samen in een coalitieakkoord. Als je weet dat de zorg niet verder kan groeien, dat je de groei af moet remmen vanwege het personeelstekort, dan vind ik het niet gek dat je een bedrag meerjarig opneemt in een begroting. Natuurlijk is het zo dat je dat met elkaar, met het veld en met de Kamer, verder uit gaat werken. Ik ben het niet met de PVV eens dat dat een gekke route is. Ik denk dat dit een route van samenwerking is. Het zou heel gek zijn als er vanuit een ivoren toren in Den Haag keihard opgeschreven wordt hoe je het bedenkt. Ik geloof er veel meer in dat dit iets is wat je samen met het veld doet, om op te halen wat werkt en wat nodig is. Op die manier geef je het met elkaar vorm.

De **voorzitter**:

Dit was uw laatste interruptie. U had er al zeven gehad, mevrouw Maeijer. Dit was er al een extra.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Ik vind het te makkelijk van het CDA om te stellen dat ze te maken hebben met bezuinigingen vanuit het vorige kabinet. Ik deel de mening van andere partijen dat het echt keuzes zijn die tijdens onderhandelingen gemaakt zijn. Ik bemerk toch weer dat het ook op de personeelstekorten wordt gegoid, maar investeringen, innovaties, verbouwen en verduurzamen -- alles om het draagbaar te houden -- kosten geld. Hoe ziet het CDA dat dan?

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Het CDA is in ieder geval heel blij dat in de tweede brief van de minister aangegeven werd dat er ook gekeken wordt hoe je kan investeren om de beweging naar de voorkant te maken, dus volgens mij wordt dat nu ook gedaan.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Mij bereiken vooral berichten dat het geld om dat te kunnen doen onvoldoende is. Met de maatregelen die nu voorliggen, maak ik mij oprecht zorgen over de toekomst, dus nogmaals de vraag: hoe ziet het CDA dat?

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Hoe ik dat voor me zie, is dat we veel kunnen leren van het proces dat doorlopen is met het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg. Ik zou de minister vooral oproepen om daarnaar te kijken. Daar is ook vanuit de inhoud gekeken: wat is nodig en wat hoort daarbij aan randvoorwaarden en ombuigingen op de langere termijn?

De **voorzitter**:

Dan mag mevrouw Tijmstra haar bijdrage vervolgen.

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik kom bij punt twee, het VN-verdrag. Om te komen tot een inclusieve samenleving is het VN-verdrag natuurlijk een heel belangrijk middel. In de werkagenda die nu voorligt, ontbreken nog steeds 64

aanbevelingen die eerder gedaan zijn door het VN-comité. De aangenomen motie-Krul van vorig jaar vroeg om een concreet stappenplan. Dat ligt er op dit moment nog steeds niet, dus een logische vraag aan dit missionaire kabinet is: hoe gaat u hier uitvoering aan geven? In de gesprekken met het veld heb ik vooral gemerkt dat er onrust is bij de doelgroep om wie het gaat, omdat er geen overzicht is van wat wanneer wordt opgepakt. Als een stappenplan niet lukt, is het dan in ieder geval mogelijk om een soort routekaart vorm te geven met de doelgroep, zodat helder is wat wanneer wordt opgepakt? Als we in 2040 volledig inclusief willen zijn, zoals opgenomen staat in het VN-verdrag, dan moeten we ook kijken naar de planning. Als er wetwijzigingen nodig zijn, dan is daar veel tijd voor nodig.

In het rapport van het College voor de Rechten van de Mens over de uitvoering van het VN-verdrag werd ook geconcludeerd dat de grondbeginselen nog weinig verankerd zijn in beleid en wetgeving. Ik hoorde andere partijen daar ook al iets over zeggen. Ik realiseer me dat het een uitdaging is, maar wij zien het ook echt als een kans om daar het verschil te maken. De kabinetsreactie viel ons daarom een beetje tegen. Het was vooral een overzicht van bestaande activiteiten. De vraag die ik hier graag nog een keer wil stellen, is dus: wat gaat de minister doen om de kennis van het VN-verdrag bij alle ministeries te vergroten? Inclusie en toegankelijkheid zijn namelijk niet alleen een zorgvraagstuk. Zij raken alle beleidsterreinen, en dus ook alle ministeries.

Er ligt ook nog een aangenomen motie van het CDA van vorig jaar over goede monitoring. Beleid heeft geen zin als we niet goed weten of we ook echt vooruitgang boeken. Graag dus ook een reactie over hoe het hiermee staat. Heeft het RIVM al een monitor opgezet? Wat kunnen we daar al van verwachten?

Dan ga ik naar het derde punt: de meerzorgregeling. We vinden het goed om te zien dat er nu concrete stappen zijn gezet, zoals een gezamenlijke werkwijze en beleidsregels die zorgkantoren gaan hanteren. Daarmee wordt in ieder geval op eenzelfde manier uitvoering gegeven aan de wet. Voor gezinnen die te maken hebben met een plotseling afgewezen aanvraag of een lagere toekenning, zit de oplossing echter in het krijgen van de juiste ondersteuning. Dat is de reden waarom het CDA kijken naar een onafhankelijke indicatiestelling zo belangrijk vindt. Wij willen voorkomen dat we het nu juridisch misschien wel goed regelen, maar dat de mensen om wie het gaat straks nog steeds de juiste zorg niet krijgen. Ik ben een beetje zoekende naar hoe we dat het best in beeld kunnen houden. Misschien kan de minister op dit punt reageren.

Een andere vraag die ik heb, is of de beleidsregels van zorgkantoren openbaar worden. Zo weten budgethouders of het zinvol is om een aanvraag te doen. Zo ja, waar kunnen ze die informatie dan vinden?

Voorzitter. Dan ga ik naar het vierde punt: de instroom van jongeren in VG7 en het rapport dat ingaat op het voorkómen van zorgverzwaring. Er is

onderzoek gedaan naar waarom meer jongeren instromen in VG7 en hoe we kunnen voorkomen dat hun zorgvraag zwaarder wordt dan nodig is. De sleutel ligt in op tijd signaleren, het gezin goed ondersteunen en de juiste omgeving bieden. Dit rapport en de aanbevelingen sluiten goed aan bij het verminderen van de groei van de zorgvraag, waar ik in het begin over sprak. Het kabinet heeft in zijn reactie vervolgstappen geschetst. Daar wil ik twee punten even uit halen.

Een punt waar ik me wel echt zorgen over maak, is dat we lezen dat de jeugdgezondheidszorg vooral goed aansluit bij gezonde kinderen, maar dat ouders hun eigen weg moeten vinden meteen vanaf het moment dat zij een kind krijgen met een beperking. Dan zie je hoe systemen meteen uitsluiten en hoe er parallelle routes ontstaan voor kinderen met en zonder beperking, niet als onderdeel van de samenleving, maar als onderdeel van het zorgsysteem. Basisvoorzieningen moeten er volgens het CDA juist zijn voor álle kinderen. Vroegsignalering en preventie beginnen bij de jgz, het eerste contactmoment voor kinderen en gezinnen. Welke concrete stappen zet de minister om de jgz hiervoor beter toe te rusten?

Er staan ook heel positieve dingen in de reactie van het kabinet. Zo wordt extra ingezet op logeerszorg. Dat vindt het CDA heel erg belangrijk. Respijtzorg in de vorm van logeerplekken en dagopvang zijn voor gezinnen die intensief zorgen een cruciale schakel om de zorg thuis vol te kunnen houden. Het kabinet geeft aan dat er gewerkt wordt aan een domeinoverstijgend aanbod. Mijn vraag is: is dat dan een landelijke aanpak, of betekent het dat iedere regio verplicht een aantal basisplekken voor logeerszorg moet organiseren? Wanneer kan de Kamer hierover meer informatie verwachten?

Tot zover mijn eerste termijn, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dan schors ik de vergadering voor een kort ogenblik voor een toilet-pauze en een wisseling van voorzitter.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**Voorzitter: Synhaeve**

**De voorzitter:**

Goedemiddag. Ik wil de Kamerleden verzoeken om te gaan zitten. Wij vervolgen deze vergadering. Ik ben gevraagd om de voorzitter te vervangen,

aangezien de vaste voorzitter afwezig is. Ik heb wel een opmerking van praktische aard. Als ik zelf punten zal toevoegen -- dat zal wellicht in de tweede termijn aan de orde zijn -- dan zal collega Westerveld me vervangen als voorzitter. We lopen qua tijd al een beetje uit. Dat neemt niet weg dat alle partijen natuurlijk alle ruimte moeten hebben om hun eigen inbreng te delen, te beginnen met de heer Van Dijk.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Succes met het voorzitterschap. "Er is meer overvloed in dagelijks je aanwezigheid geven aan één ander, dan dagelijkse ijver om honderden verder te helpen." Dit is een citaat van de bekende psychologe en schrijfster Ann Voskamp. Als dat citaat voor iemand geldt, dan is dat wel voor alle zorgmedewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers in de gehandicaptenzorg. Ik denk aan Rita. Samen met haar man Gert en hun kinderen vormt zij al bijna 28 jaar een gastgezin voor Annemarie. Annemarie is verstandelijk en lichamelijk beperkt. Samen genieten ze ervan om te wandelen of om gewoon stil naast elkaar te zitten en elkaars hand vast te houden. Volgens Rita kenmerken die momenten zich door rust en aandacht. Het zijn momenten van grote waarde, ondanks, of juist dankzij, de eenvoud.

Voorzitter. Rita is slechts een van de velen die dagelijks hun aanwezigheid geven aan één ander. Hun inzet is goud waard. Het is goed om dat in dit wetgevingsoverleg over gehandicaptenbeleid te benadrukken, maar ik kijk vandaag niet alleen naar de begroting van 2026. Ik kijk ook naar de plannen van de nieuwe coalitie. Ik zie dat die ervoor zorgen dat donkere wolken zich samenvakken boven de gehandicaptenzorg. Ik stel voor dat we wegblijven van semantische discussies over "minder meer". Er worden honderden miljoenen bezuinigd op de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Dat zijn mensen die vaak al te maken hebben met een stapeling van zorgkosten en een eigen bijdrage. Daar komt een stapeling van bezuinigingen bovenop. De SGP heeft zorgaanbieders gevraagd om uit te leggen wat deze bezuinigingen concreet voor deze mensen betekenen. Zij geven aan dat gehandicaptenzorg arbeidsintensief en vaak groepswijs is en dat bezuinigingen direct ten koste gaan van personeel en de kwaliteit van zorg: minder mensen op de groep, minder aandacht voor cliënten, een hogere werkdruk voor de overgebleven medewerkers en meer ziekteverzuim. Ook zullen de bezuinigingen naar verwachting leiden tot het vooruitschuiven van noodzakelijke investeringen in bijvoorbeeld vastgoed, met achterstallig onderhoud tot gevolg.

Ik vraag specifiek aandacht voor een paar bezuinigingen uit het kabinet-Rutte IV en het kabinet-Schoof, die keer op keer uitgesteld zijn maar nu wél doorgevoerd worden. Het gaat bijvoorbeeld om de 140 miljoen aan bezuinigingen op behandeling en meerjarige contracten. Dat bedrag is niet realistisch en inhoudelijk niet verdedigbaar. Kortom, deze opeenstapeling van

bezuinigingen richt heel veel schade aan. De SGP vraagt het kabinet daarom om deze niet door te laten gaan.

Voorzitter. De aandacht voor de bezuinigingen zou je haast doen vergeten dat er meer nodig is. De gehandicaptensector zal baat hebben bij een langjarige en samenhangende toekomststrategie, met duidelijke doelen en afspraken. Dat voorkomt ook jobbeleid. Ik heb er eerder om gevraagd. Is de minister bereid om het gesprek daarover op te starten? Ik vraag ook hier opnieuw aandacht voor regeldruk. We spraken ter voorbereiding op dit debat een zorgbestuurder. Hij zei: "Ik ga thuis niet elke dag mijn thermometer in de koelkast leggen. Dat is niet het normale leven, maar in de zorg moet dat wel." Regeldruk is eigenlijk een vorm van risicobeheersing. Als we ook in de zorg toe willen naar het normale leven, zijn we dan ook bereid om meer risico's te accepteren? Welke regels passen er bij het normale leven? Welke ruimte voor zorgverleners past daarbij? Graag een reflectie van de minister.

Voorzitter. De coalitie wil extra inzetten op de betrokkenheid van informele zorg, van mantelzorg en vrijwilligers. De SGP steunt dat graag. Ik verwijs ook naar de motie die ik heb ingediend bij de VWS-begroting om langjarig werk te maken van respijtzorg. Tegelijkertijd moeten we ook realistisch zijn: niet alles is te ondervangen met mantelzorg. Voor lichtere vormen van ondersteuning is de zorgzame buurt prachtig, maar cliënten met een VG7- of VG8-indicatie zullen toch echt veel professionele hulp nodig hebben. Hoe voorkomt de minister overtrokken idealisme? Wat kan redelijkerwijs van mantelzorgers worden verwacht?

Voorzitter. De SGP vraagt al langer aandacht voor de positie van mensen met een levenslange en levensbrede beperking. Bij de begrotingsbehandeling van vorige week heb ik met collega's een amendement ingediend voor actieonderzoek om de toegang tot zorg voor deze groep te verbeteren. Ik heb goede hoop dat dit amendement wordt aangenomen.

Voorzitter. De vraag naar personeel in de gehandicaptenzorg is enorm groot. De zorgaanbieders zoeken naar creatieve mogelijkheden om personeel te werven en te binden. Een concrete optie is om de zorginstellingen zodanig in te richten dat die geschikt zijn voor bewoning door cliënten én medewerkers. Dat biedt niet alleen nabijheid van zorg, maar helpt ook om medewerkers aan de sector te binden in een tijd van grote personeelstekorten. Tegelijkertijd verlicht het de druk op de lokale woningmarkt en draagt het bij aan het oplossen van het bredere huisvestingsvraagstuk. Noem het de zusterflat 2.0. In bijvoorbeeld Zeist is hier al een succesvol voorbeeld van. Het is van groot belang dat zulke woonzorgconcepten expliciet worden meegenomen in lokale huisvestingsplannen en woonvisies. Is de minister bereid om dit samen met de collega van VRO te stimuleren?

Voorzitter. Enige tijd geleden bezocht ik een zorgboerderij in de mooie Krimpenerwaard. De opzet van zorgboerderijen sluit naadloos aan bij de richting van de toekomstagenda voor mensen met een beperking: kleinschalige begeleiding en dagbesteding met veel persoonlijke aandacht.

Zorgboerderijen zijn als kleinschalige zorglocaties echter niet duidelijk en niet consistent gepositioneerd in het zorglandschap. Ik vraag de minister graag om hier werk van te maken.

Tot zover, voorzitter. Dank u.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Bikker van de ChristenUnie voor haar bijdrage in de eerste termijn.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb een poos zitten luisteren. Volgens mij is één boodschap wel helder in deze Kamer: ga niet door op dit pad. Wie ik ook hoor, iedereen voelt ongemak bij deze bezuinigingen, ook coalitiepartijen. Aangezien het een minderheidscoalitie is die een meerderheid moet vinden buiten de coalitie, zou ik zeggen dat "minder meer" in dit geval betekent: minderheidscoalitie, richt je op een meerderheid. Dat betekent geen bezuinigingen op deze manier in de gehandicaptenzorg. Dat vooraf.

Ik voer dit debat met Kars in mijn hoofd. Kars is een prachtige kerel. Hij woont in Ommen en is fan van de ChristenUnie -- dat terzijde. Hij woont op een groep en werkt in het arbeidscentrum in Ommen. Hij maakt supermooie ijsvogels voor in de tuin. Ik heb er eentje op mijn werkkamer staan, want met vorst mocht hij nog niet naar buiten, maar binnenkort is het zover. De zorg en begeleiding die Kars en zijn collega's krijgen, is onbetaalbaar. De medewerkers nemen de tijd voor de cliënten. Ze nemen hen serieus en zorgen ervoor dat ze met al hun talenten tot bloei komen. En wat is dat gaaf. Want Kars en alle anderen die daar aan het werk zijn in Ommen, horen net zozeer bij onze samenleving en onze dorpen als wie dan ook. En dat moet blijven blijken uit ons beleid en uit onze wetten en investeringen. Dat staat nu onder druk. Er is weinig personeel, dus er wordt veel gewerkt met invalkrachten. Dat is logisch, maar daardoor zijn er steeds weer nieuwe gezichten en wordt het gedrag van cliënten minder goed herkend. Dat zorgt voor frustratie, boosheid en escalaties. Er is weinig personeel en de zorgvraag neemt toe. Vergeleken met tien jaar geleden is het werk zwaarder geworden, geven medewerkers aan. Bewoners worden ouder en hun ouders ook. Bewoners hebben complexere zorg.

Voorzitter. In elke bezuinigingsronde lijkt de gehandicaptenzorg weer een klap te moeten opvangen, ook nu. Zonder echte kennis van de sector is er vanaf de tekentafel besloten over de financiële ruimte voor de gehandicaptenzorg. De brief van de minister geeft enigszins inzicht in de grootte van de bezuinigingen. Bij twee posten die uit eerdere kabinetten komen -- het gaat ook om Rutte-IV, waarin de ChristenUnie

verantwoordelijkheid droeg; daar ben ik eerlijk over -- bleek dat de ingeboekte bezuiniging niet uit te voeren was. Als iets niet is uit te voeren, is het niet meer dan logisch dat we zo'n bedrag schrappen of met een andere inhoudelijke reden aangeven waarom het bedrag wel ingeboekt kan worden. Tot nu toe geeft de minister echter aan -- dat doet ze in ieder geval in haar brief van vorige week -- dat het logisch is dat die maatregelen doorgaan en dat de sector daarmee heeft ingestemd. Maar dat zie ik anders. Ik heb namelijk geturfd dat hier tien keer werd gezegd dat we vanuit de inhoud moeten gaan hervormen. Dat betekent ook dat we niet allereerst vanuit de plaat moeten bezuinigen, zou ik willen zeggen. Ik ben hervormd qua geloof, dus ik hou heel erg van hervormen. Dat vind ik goed; dat heeft ieder mens nodig, de minister ook. Laat ik dan niet uit mijn plaat gaan over wat er is ingeboekt aan bezuinigingen. Volgens mij is dat niet nodig. Hier zit een Kamer die zeer bereidwillig is om te kijken hoe we de gehandicaptenzorg juist voor de lange termijn kunnen behouden, maar dat kan niet als we beginnen met een korting op tarieven en een verschraling van zorg.

Als we zo doorgaan, kan er minder personeel ingezet worden en kan daardoor niet alle aandacht gegeven worden, terwijl de kwaliteit van gehandicaptenzorg daarop drijft. Alle verhalen en alle frames over "minder meer" in de zorg ten spijt geldt dat voor de gehandicaptenzorg dus niet op dezelfde manier als elders in de zorg. Erkent de minister dat het frame waarmee naar de zorguitgaven in totaal wordt gekeken niet op dezelfde manier van toepassing is voor de gehandicaptenzorg? De zorguitgaven in het algemeen stijgen fors. Dat klopt, maar dat komt vooral door de vrijwel ongelimiteerde toevoeging van medicijnen en behandelingen aan de vergoede zorg, door economische groei en door vergrijzing. Ook mijn partij vindt het dus logisch dat er kritisch wordt gekeken naar het basispakket, maar het grootste knelpunt in de zorg is nu juist het personeel. Dáár moeten we een oplossing voor vinden. Die vinden we niet door een bezuiniging in de gehandicaptenzorg in te boeken waarvan we niet eens weten welke consequenties die heeft. Die heb ik ook niet gehoord van de coalitiecollega's. Daarmee kalft de zorg zo af dat er straks steeds minder mensen in de zorg willen werken en steeds minder cliënten de zorg krijgen die ze minimaal nodig hebben. Kan de minister daarom ingaan op de vraag wat voor haar de grootste opgave in de gehandicaptenzorg is en welke stappen zij wil zetten om de zorg voor mensen goed te houden?

Ik heb een paar ideeën. Ik ga u dus helpen. Let op, daar gaan we! Ten eerste, en eigenlijk voorafgaand aan alles: de stapeling van de bezuinigingen voor een besteedbaar inkomen. Dit kabinet snijdt niet alleen in de zorguitgaven, maar ook in de zorginkomsten, met een verhoging van het eigen risico, diverse eigen bijdragen, het schrappen van de aftrek van specifieke zorgkosten, een beperking van de WW en een versobering van de WIA. De motie-Stoffer geeft al terecht de opdracht om naar de effecten te kijken, maar kan de minister een aantal casussen uitwerken die aangeven hoe dit uit kan pakken voor mensen met een beperking en, als het kinderen betreft,

voor hun gezinnen? Hoe voorkomt de minister dat al die aparte keuzes zodanig opstapelen dat iemand onder het bestaansminimum zakt qua besteedbaar inkomen? Is dat voor haar een rode lijn? Gaat ze daarbij ook meekijken met haar collega van Sociale Zaken?

Ten tweede. Ik spreek veel ouders van kinderen met een beperking. Soms zijn dat jonge ouders, maar vaak zijn het ook ouders die zelf in de 70 zijn, met kinderen van in de 40. Tegelijkertijd krijgen de kinderen een grotere zorgvraag en wordt de draagkracht van de ouders minder, terwijl er steeds meer inzet wordt gevraagd van mantelzorgers. Ik noem het meegaan naar de huisarts en het ziekenhuis, of het kopen van tandpasta of andere zaken. Dat doen deze ouders met liefde. Maar ze maken zich zorgen over wie dat voor hun kind gaat doen als zijzelf ouder worden of er niet meer zijn.

Voorzitter. Als iets mij op het hart is gaan drukken, dan zijn het wel de gesprekken met deze ouders. Ik hoor ze met tranen in de ogen zeggen hoe ze hopen dat hun kind hen niet zal overleven. We willen toch niet dat ouders dat uitspreken? Dat gebeurt nu wel. Juist daarom zijn we het deze mensen verplicht om de gehandicaptenzorg helemaal op orde te hebben. In die zin wil ik de minister best meehelpen om te hervormen, maar dan moeten we dus vooral inzetten op meer ondersteuning in de mantelzorgtaken, het uitbreiden van mantelzorgverlof, zoals de SER recent adviseerde, zodat broers en zussen ook eens kunnen inspringen, het spreken met en luisteren naar de ouderverenigingen van mensen met een beperking, en het pakken van meer regie op passende woonvormen; die ontbreekt namelijk.

Voorzitter. Dat brengt me op het volgende. Voor mensen met een ernstige meervoudige beperking -- dan hebben we het over VG7 en VG7+ -- zijn er nauwelijks geschikte woonzorgplekken. De tarieven zijn recent bijgesteld, maar de plekken zijn er nog niet. Nog steeds is de zorg relatief duur. Of er nieuwe plekken bij komen, hangt vaak af van ouderinitiatieven. Mijn indruk is dat hier geen of nauwelijks coördinatie op zit, niet vanuit het Rijk, niet vanuit zorginstellingen en niet vanuit gemeenten, terwijl de zorgbehoeften van nu en van de toekomst toch wel in te schatten zijn. Begrijp me niet verkeerd: ik vind het echt geweldig als ouders de handen ineenslaan en tot een initiatief komen. Maar hier ligt toch een bredere verantwoordelijkheid dan bij deze ouders alleen? Welke rol ziet de minister hierin voor zichzelf, zowel met betrekking tot deze zwaardere groepen als voor alle woonzorgvormen voor mensen met een beperking? Welke stappen kan zij met de VNG zetten, zodat elke gemeente hiermee aan de slag gaat? Ik neem aan dat dit eigenlijk zou moeten staan in elke woonvisie die een gemeente moet hebben, of in de woonzorgvisie.

Voorzitter. Werken in de gehandicaptenzorg is mooi. Het is zelfs ontzettend mooi. De mensen die ik spreek, doen het met hart en ziel. Vandaag zeg ik allereerst tegen jullie: dank jullie wel, want wat doen jullie prachtig werk! Het beeld dat je als startende mbo'er hebt, is echter minder positief, denk ik. Ik hoor veel verhalen van mensen die de overstap maken naar de ouderenzorg.

Daarmee loopt het personeelstekort in de gehandicaptenzorg op dit moment op tot de tienduizend. Welke inzet gaat de minister plegen om dat gat te dichten? Kan zij in beeld brengen wat de verschillen zijn tussen de cao voor de gehandicaptenzorg en die van de ouderenzorg qua beloning per functie, secundaire arbeidsvoorwaarden en werkdruk? Welke mogelijkheden kan deze minister bovendien creëren om fulltime in de gehandicaptenzorg te kunnen werken? Welke verantwoordelijkheid hebben zorginstellingen daar zelf in?

Ik zag dat de minister al op werkbezoek is geweest. Complimenten daarvoor! Die eerste weken zullen loeidruk zijn. Mooi dat u bij 's Heeren Loo in Noordwijk was; een prachtige plek. Zij heeft het daar misschien ook gehad over de andere kijk op vakbekwaamheid die daar gehanteerd wordt, namelijk: geen nadruk op formele diploma-eisen, maar op iemands competenties en ervaringen. Dat biedt hele goede mogelijkheden voor zij-instromers, maar het vraagt ook wat van de zorginstelling en van onderwijsinstellingen om opleidingen op maat te bieden. Wil de minister daarmee aan de slag? De vorige minister heeft afgeraden om met evc's te werken in de zorg, omdat er te veel mee gefraudeerd werd. Maar gaat het kind nu niet met het badwater de deur uit?

Voorzitter. Veel collega's hebben al wat gezegd over het VN-verdrag Handicap. Ik sluit me eigenlijk aan bij alle vragen die daarover zijn gesteld. Er moet me alleen nog iets van het hart ten aanzien van de ExpertCare huizen, of het nou in Rijswijk, in Wezep of in Vleuten is. Ik heb te veel ouders gesproken voor wie 31 maart al niet meer de datum is, maar die nu al heel concreet de sluiting voelen, omdat ze het weekend voor hun kind niet kunnen boeken. Minister, wacht dus geen dag. Zorg er of voor dat de datum kan worden uitgesteld of dat er met het personeel afspraken kunnen worden gemaakt. Het vertrouwen is tot op een dieptepunt gedaald en we hebben allemaal gezien welke zorg deze kinderen nodig hebben.

Voorzitter, ik sluit af. Ik vind het positief dat de minister het amendement van collega's Van Dijk, Ten Hove en mij voor praktijkonderzoek naar betere indicatiestelling voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking, steunt. Want mensen met een levenslange en levensbrede beperking moeten niet jaar in, jaar uit de meest intieme en minieme details delen met overheidsinstanties omdat er anders geen herindicatie mogelijk is. Laten we alle mensen blijven zien als mens, geschapen door dezelfde Maker. Daarom is iedereen intrinsiek waardevol. Daar moet ons zorgbeleid uiting aan geven, voor Kars en voor al die andere mensen waar ik zo trots op ben.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Dobbe namens de Socialistische Partij.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Goed om te zien dat er vandaag zo veel mensen zijn gekomen en er nog steeds zitten na al die uren hier. Jullie houden goed vol, ook goed in het rood. Ik denk dat het om goede besluiten te nemen voor ons hier ook belangrijk is dat de mensen om wie het gaat zich laten zien en van zich laten horen. Dank voor de mensen die in hier in de zaal zitten, die meekijken en die verderop in de Statenpassage zitten.

We spraken net hier buiten de zaal ook de ouders en de kinderen die afhankelijk zijn van de zorg van ExpertCare. Zij zitten in grote onzekerheid. We kregen van hen een hart vol zorg, omdat hun hart vol zorgen zit. Dat is denk ik een signaal dat wij hier in de Kamer ook echt heel serieus moeten nemen. Verschillende locaties voor intensieve kindverpleging van de organisatie ExpertCare gaan dicht. Hierdoor komen ongeveer 70 ernstig zieke of meer meervoudig gehandicapte kinderen en hun ouders in de knel.

Ik ging zelf langs bij Lot en haar ouders. Lot is een meisje van 5 jaar oud, met een vrolijk paardenstaartje in het haar. Ze heeft specialistische zorg nodig, omdat ze niet zelfstandig kan lopen, praten of eten, en omdat ze epileptische aanvallen heeft. Doordat zij drie dagen per week naar de dagopvang van ExpertCare gaat en daar een nachtje in de week kan logeren, lukt het haar gezin om naast de intensieve zorg ook te blijven werken en tijdens de andere dagen volledig de aandacht en de zorg te geven voor Lot en de andere twee kinderen, van 3 en 7 jaar oud, in het gezin. Daar wil je er als ouder ook voor zijn.

Maar ineens kregen zij eind januari een mail dat op 31 maart de zorg van ExpertCare zou stoppen. Ze zijn gaan zoeken naar een andere plek, natuurlijk zijn ze dat gaan doen. Ze kwamen vooral wachtlijsten tegen. Weinig organisaties bieden de specialistische zorg aan die Lot nodig heeft. Het zijn grotere afstanden van huis, geen flexibele tijden waarin zorg kan worden geboden, waardoor Lot er met een busje naartoe zou moeten gaan, terwijl in dat busje niet de zorg geboden kan worden die ze nodig heeft. Als zij bijvoorbeeld onderweg een epileptische aanval zou krijgen, dan zou direct de ambulance gebeld moeten worden en moeten haar ouders alsnog direct door naar het ziekenhuis. Er zijn geen alternatieven. Als de plek bij ExpertCare voor Lot verdwijnt en er geen andere plek is, dan zal een van haar ouders moeten stoppen met werken om de volledige zorg van Lot zelf over te nemen of te kunnen organiseren. Dit besluit is gewoon heel erg ingrijpend voor het hele gezin.

De minister zei vorige week hierop terug te zullen komen. Dat is heel hard nodig, want inmiddels duurt het, geloof ik, nog maar 22 dagen tot 31 maart. Er kan dus geen dag meer gewacht worden. Ik ben ook heel benieuwd of deze minister meer heeft gedaan dan in gesprek gaan, en of er daadwerkelijk actie is ondernomen om deze locaties en deze enorm belangrijke zorg in

stand te houden. Want het bedrijf zegt wel deze locaties niet te zullen sluiten zolang niet alle kinderen een nieuwe plek hebben, maar bij zorgverleners moet ook brood op de plank komen. Die gaan ook kijken waar ze kunnen gaan werken als er een sluiting op handen is. Blijven zij dit nog doen? Zij moeten zelf ook overleven. Dan zullen er dus zorgverleners gaan vertrekken en zal de locatie wellicht zelfs sluiten als niet alle kinderen een nieuwe plek hebben. Wat gaat de minister dus doen om dit te voorkomen voor nu, voor de korte termijn -- dat is ook heel duidelijk de oproep van deze ouders -- en voor de lange termijn?

Laten we eens kijken naar ExpertCare. Wat is dat voor een bedrijf? In 2021 is het overgenomen door een multinational, B. Braun, die zichzelf "een van 's werelds toonaangevende medischetechnologiebedrijven" noemt. Het is een multinational met 300 dochterondernemingen in 64 landen, met een omzet van ruim 9 miljard euro en een stijging van de winst met maar liefst ruim 31% in 2024. Dit is de zorginstelling waar we het over hebben. ExpertCare zegt dat de tarieven van de zorgverzekeraars te laag zijn en dat het daarom de zorg niet meer kan aanbieden. Als de ouders van Lot hun zorgverzekeraar bellen, weet die eigenlijk niet waar het over gaat en hoe het verder zou moeten. Lot en de vele andere kinderen worden hier dus het slachtoffer van een systeem waarin de zorg wordt overgelaten aan dit soort commerciële bedrijven, in dit geval een multinational, voor wie winst maken het uiteindelijke doel is. Het is immers een commercieel bedrijf. In dit systeem neemt niemand meer verantwoordelijkheid, omdat de zorg wordt overgelaten aan de markt en dus aan zorgverzekeraars, die geen antwoord hebben. Maar de zorg is geen markt en deze kinderen, die zorg nodig hebben, zijn geen product. De minister is uiteindelijk eindverantwoordelijk om in te grijpen als het niet goed gaat. Is de minister het ermee eens dat zij die verantwoordelijkheid heeft? Wat vindt de minister er eigenlijk van dat de markt tot dit soort situaties leidt, en wat gaat zij daaraan doen?

Dan, voorzitter, de bezuinigingen, die oplopen tot misschien wel een half miljard euro in 2030. Deze bezuinigingen vormen donkere wolken boven de gehandicaptenzorg, want minder geld heeft gevolgen. Erkent de minister dat dit gevolgen gaat hebben en dat het leidt tot minder medewerkers, hogere werkdruk en minder tijd en aandacht voor mensen die, soms volledig, afhankelijk zijn van zorg? De gehandicaptenzorg, de mensen die daar werken en de mensen die zorg nodig hebben, verdienen echt beter dan dit. Maar wat gebeurt er nu? Er was al te weinig geld voor de gehandicaptenzorg en de tarieven waren al te laag om te doen wat nodig was. Nu komt er eindelijk geld bij om die tarieven te herstellen en om te doen wat nodig is, en nu wordt er aan de andere kant weer geld weggehaald. Dan kun je dus niet meer doen wat nodig is. Er komen nieuwe kortingen op het tarief en er is wéér onvoldoende geld om dit goed te doen.

En dan zijn er nog de ongedekte bezuinigingen uit Rutte IV, die dit kabinet gewoon heeft laten staan. Er zou bespaard worden, zoals ik al eerder zei, door meerjarig contracteren, maar dat gebeurt al dus dat levert niet die

besparing op; dat levert geen geld op. Er zou ook bespaard worden door de verplaatsing van behandelingen uit de Wlz naar de Zorgverzekeringswet. Ook dat gaat niet door, maar de bezuiniging is gewoon blijven staan. Deze bezuinigingen zijn dus niet gebaseerd op besparingen of hervormingen. Het zijn gewoon tariefkortingen. Vindt de minister dit verantwoord begroten? Graag een antwoord. Tarieven moeten corrigeren omdat ze te laag zijn en er dan weer geld weghalen: is dit het soort jobo beleid dat we van het nieuwe kabinet mogen verwachten? Dat lijkt mij niet.

Het kabinet-Jetten voegt boven op deze bezuinigingen nog eens extra bezuinigingen toe op de langdurige zorg. Het is naar verwachting 45 miljoen in 2027 voor de gehandicaptenzorg, oplopend naar 342 miljoen structureel. Volgt u het nog, met al die berekeningen? Het is in totaal ongeveer een half miljard. Daar kom je dan op uit. En dan is mijn vraag: hebt u hierover met mensen uit de gehandicaptenzorg gesproken? Ze zitten hier namelijk. Hier zitten een heleboel mensen die zorg geven of die afhankelijk zijn van zorg. Ik ben heel benieuwd. Wij hebben dat namelijk wel gedaan. Wij hebben een heleboel mensen gesproken en er was niemand, maar dan ook niemand, die dit een goed idee vond. Als u met mensen uit de gehandicaptenzorg zou hebben gesproken, dan had u dit ook gehoord. Waarom wordt daar niets mee gedaan? Waarom worden er bewust keuzes gemaakt waardoor mensen in de problemen komen? Vindt u de gehandicaptenzorg eigenlijk wel belangrijk? Graag een antwoord, want dit is een serieuze vraag.

Dan het VN-verdrag Handicap. Er is werk aan de winkel. Nederland is in 2024 al op de vingers getikt door de VN-commissie die zich bezighoudt met de rechten van mensen met een beperking. In december 2025 concludeerde het College voor de Rechten van de Mens dat het VN-verdrag nog lang niet overal en altijd als uitgangspunt wordt genomen bij de ontwikkeling en uitvoering van wetgeving en beleid. Dat raakt mensen met een beperking. Er is inmiddels een werkagenda bij de nationale strategie voor de implementatie van het VN-verdrag Handicap. Er is dus al een heleboel papier gemaakt, maar nu moet er ook daadwerkelijk wat gaan gebeuren. Er moet een extra inspanning worden geleverd om dit verdrag goed na te komen. Dat is ook wat iedereen vindt en zegt. Maar er zijn geen extra middelen vrijgemaakt. Er zijn überhaupt geen middelen vrijgemaakt voor het VN-verdrag. Hoe kan dat? Waar is het budget dat hoort bij deze werkagenda? Waar is het budget voor de uitvoering van het VN-verdrag Handicap? Waar kunnen wij dat terugvinden? Hoe gaat u ervoor zorgen dat het VN-verdrag Handicap wordt nageleefd als daar geen extra geld voor wordt vrijgemaakt?

Heeft de minister de conclusies uit het rapport van het VN-Vrouwenrechtencomité over de positie van vrouwen met een beperking gezien? Er is armoede bij vrouwen met een beperking. Er is sprake van hoge werkloosheidscijfers. Het is dus belangrijk dat de overheid bij de monitor van het VN-verdrag specifiek ook data over vrouwen en meisjes met een beperking uitsplitst met betrekking tot werk en bestaanszekerheid, en dat

beleidsmaatregelen zich ook specifiek kunnen richten op vrouwen, zodat we dat weten. Is de minister bereid om dat te doen?

Ook is er een hoger risico voor vrouwen met een beperking op misbruik en gendergerelateerd geweld en seksueel geweld. De toegankelijkheid van de vrouwenopvang is nog niet op orde en de aanpak van geweld tegen vrouwen heeft nog onvoldoende oog voor vrouwen met een beperking. Wat is de aanpak van de minister om hiermee aan de slag te gaan?

We hebben eerder aandacht gevraagd voor meerkosten voor mensen met een beperking. Daardoor hebben zij minder financiële ruimte dan mensen met een vergelijkbaar inkomen zonder beperking. Het maakt uit in welke gemeente je woont voor de vraag of je hierbij hulp, zorg of ondersteuning krijgt. Dat moet toch niet uitmaken? We zijn het er toch allemaal over eens dat het geen verschil zou moeten maken waar je woont? Maar wat doet dit kabinet? Niet alleen wordt dit probleem niet opgelost, de meerkosten voor mensen met een beperking worden hoger gemaakt door het verhogen van het eigen risico naar €520, door het afschaffen van de fiscale aftrekpost voor niet-vergoede zorgkosten, door het bijna volledig afschaffen van de huishoudelijke zorg, door het invoeren van de eigen bijdrage in de wijkverpleging en door de bezuiniging op de WIA. Is dit een foutje van het kabinet? Zo niet, wat is dan de gedachte hierachter als het gaat om de gevolgen voor mensen met een beperking en de uitvoering van het VN-verdrag Handicap? Laten we ervoor zorgen dat dit niet gebeurt en laten we deze maatregelen van tafel halen. Wat is de minister bereid om hierin te doen?

Verder sluit ik aan bij de goede vragen die zijn gesteld over meerzorg. Mensen komen nog steeds in de problemen door het wegvallen van zorgbudget, terwijl zij al met moeite soms hele zware en ontzettend belangrijke zorgtaken doen. Laten we deze mensen niet verder in de problemen helpen. Zijn de kortingen hierop van tafel?

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de laatste spreker van de zijde van de Kamer in eerste termijn: mevrouw Ten Hove van de Groep Markuszower.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Dank u wel, voorzitter. Ook ik wil iedereen die aanwezig is of thuis meekijkt en -luistert bedanken voor hun betrokkenheid en het aanwezig zijn. Dat is hartstikke nodig, want het gaat jullie allemaal juist aan. Ook dank dat jullie zijn gebleven totdat ik als laatste spreker mijn zegje mag doen.

De gehandicaptenzorg is een sector waarbij iedereen elke dag met hart en ziel klaarstaat voor anderen. Het zou mooi zijn als we het vandaag vooral daarover hadden kunnen hebben: over de zorg, de mensen en de aandacht. Maar dat gaat helaas niet. Zoals gezegd hangen er donkere wolken boven de sector. De bezuinigingen lopen op tot een half miljard in 2030. De brief van de minister van afgelopen woensdag zet de financiële cijfers op een rij, maar laat de andere kant van de gelddiscussie eigenlijk volledig achterwege. Minder geld betekent namelijk minder medewerkers en minder medewerkers betekent minder tijd en aandacht voor mensen die de zorg juist zo hard nodig hebben en echt niet zonder die zorg kunnen. Minder geld betekent ook -- het werd al gezegd -- dat investeringen in betere huisvesting, duurzaamheid en technologie op de lange baan worden geschoven, terwijl juist die verbeteringen nodig zijn om de zorg toekomstbestendig te maken. In de betreffende brief staat letterlijk beschreven dat extra geld, namelijk de tariefverhogingen, nodig was om de tarieven redelijkerwijs kostendekkend te maken. Tariefkortingen, die daar weer van afgaan, zetten die kostendekkendheid dus direct onder hoogspanning. Graag de visie van de minister hierop.

Tariefverhogingen zijn geen luxe of extraatje, maar zijn broodnodig. De bedragen die er straks, vanaf 2027, af gehaald worden, zijn tariefkortingen. De tarieven die met het extra budget eindelijk net aan kostendekkend werden, duiken met diezelfde tariefkortingen dus weer onder de kostprijs; het jojo-effect werd al benoemd. Dit wordt gedaan zonder enige logische of praktisch uitvoerbare onderbouwing. Kan de minister die onderbouwing vandaag toelichten? Wat is überhaupt de inhoudelijke onderbouwing van de hele tariefmaatregel?

Voorzitter. Dit gaat alleen nog maar over de bezuinigingen van vorige kabinetten, die nu doorgedrukt worden en vanaf 2027 voor het eerst in zullen gaan. Hierbovenop volgt nog een nieuwe bezuiniging uit het coalitieakkoord, namelijk die van de ombuiging in de Wlz. De minister geeft in haar brieven aan nog meer tijd nodig te hebben om tot een goede verdeling van de groeiruimte over de sectoren en een deugdelijke onderbouwing te komen. Wat Groep Markuszower betreft is dit de wereld op zijn kop: gigantische bezuinigingen aankondigen terwijl de plannen nog uitgewerkt moeten worden. Het is ronduit schandalig. Is de minister het met mij eens dat dit andersom zou moeten gebeuren? Zo ja, waarom gebeurt dit dan niet? Is de minister zich ervan bewust dat hierdoor enorm veel stress en onrust veroorzaakt worden bij alle mensen die dit aangaat? Alleen daarom al zegt Groep Markuszower: trek die bezuiniging in. Maak eerst maar eens een gedragen en uitgewerkt plan, samen met het werkveld -- heel belangrijk: samen met het werkveld! -- en kijk vandaaruit verder.

Dat brengt mij bij de meerzorgregeling. Kan de minister een update geven? Heeft iedereen die geen aanspraak meer maakt op meerzorg inmiddels duidelijkheid? Hebben zij ook nog toegang tot de juiste zorg? Wie in elk geval wel duidelijkheid heeft gekregen, is Janine. Ze was onlangs nog te zien in Hart

van Nederland. Na jaren van meerzorg is haar verlenging niet afgewezen, maar is haar aantal zorguren verlaagd. Per 1 april gaat zij van 24 uur naar 11 uur zorg per etmaal: 13 uur minder per dag, terwijl haar situatie niet veranderd is. Janine vertelde mij dat het zorgkantoor oordeelde dat ze haar zorg niet doelmatig had besteed, maar hoe bestaat dit? Heeft zij dan hulp gekregen? Nee, niet voldoende op een manier waarop ze haar zorg wél goed kan besteden. Hoe bestaat dit oordeel, zeker gezien er niemand bij haar thuis is komen kijken en ondanks verklaringen van de revalidatiearts, de logopedist en de huisarts? Wél sprak zij op het zorgkantoor met een jurist. Is de minister het met mij eens dat dergelijke ingrijpende beslissingen nooit van achter een bureau gemaakt mogen worden en dat de menswaardige en zorgzame kant nooit vergeten mag worden bij een juridische beslissing over zorg?

Het verpleeghuis is inmiddels het geboden alternatief. Er zijn echter overal enorme wachtlijsten, los van het feit dat Janine daar niks voor voelt. Hoe wordt zo'n zorggat opgevangen totdat er wél een passende plek of een alternatief is? Welke andere alternatieven zijn er te bedenken die maken dat Janine en mensen met vergelijkbare situaties wél de regie houden over de zorg die bij hen past? Welke opties heeft Janine nog om te voorkomen dat ze in een verpleeghuis moet gaan wonen? Hoe rijmt dit alles met de verschuiving van intramurale zorg naar investeren in zorgzame buurten en de gemeenschapontwikkeling, waardoor juist mensen met een beperking langer thuis kunnen wonen met passende ondersteuning? Kan de minister aangeven hoeveel mensen dit jaar hetzelfde oordeel hebben gekregen? Hoe verhoudt dit zich tot de wachtlijsten bij de verpleeghuizen? Is er voor iedereen wel een passende plek en, zo ja, is deze dan wel in de regio? Zorgkantoren werken inmiddels aan een uniform beleidskader voor meerzorg. Op welke manier wordt hierbij het belang van de meerzorggebruiker geborgd?

Voorzitter. Gehandicaptenzorg is en blijft mensenwerk. Zeker in de intensieve zorg kan het echt niet met nóg minder mensen. De gehandicaptenzorg kampt momenteel met een tekort van 10.000 medewerkers. Volgens prognoses kan dat in 2034 zelfs zijn opgelopen tot 22.000. Voor medewerkers in de gehandicaptenzorg dreigen een nog hogere werkdruk en meer uitval. Onbegrijpelijk, want deze sector heeft het al zo zwaar. Voor de intensieve zorg zijn de personeelstekorten nu al nijpend, wat gevolgen heeft voor de veiligheid, voor de cliënten en het personeel en vooral ook voor de menselijkheid.

Hoe gaat de minister de professionals die dagelijks op de werkvloer staan, nauw betrekken bij alle uitdagingen waar de gehandicaptenzorg voor staat? Hun praktijkkennis en ervaringen zijn immers onmisbaar in nieuw te maken beleid. Hoe wordt houdbaar en vooral menswaardig beleid in de gehandicaptensector geborgd, gelet op de huidige optelsom van bezuinigingen, arbeidsmarkttekorten en beleidsambities? Hoe is dit te rijmen met de ambitie van de coalitie om het VN-verdrag Handicap na te leven, zoals beschreven in het coalitieakkoord?

Als laatste spreker wil ik niet over alles in herhaling vallen. Ik sluit mij daarom aan bij de vragen en de zorgen over het pgb, ExpertCare, de respijtzorg en de toegankelijkheid.

Ik heb nog wel een nabrander. We moeten zuinig zijn op de mensen die zich dag en nacht inzetten om de gehandicaptenzorg in de benen te houden, op de professionals, maar ook op de mantelzorgers. Zij verdienen waardering en perspectief. Hoe gaat de minister hiervoor zorgen? Want wie bezuinigt op de gehandicaptenzorg, bezuinigt op de meest kwetsbare mensen in onze samenleving, en laten we eerlijk zijn: dat is niet normaal. Wie dat niet kan inzien, heeft wat mij betreft zelf een beperking.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het eind gekomen van de eerste termijn van de Kamer. Ik kijk even naar de minister. Mijn voorstel zou zijn om om 14.00 uur weer te beginnen. Dat is over iets meer dan 45 minuten. Is dat voor u haalbaar? Een uurtje? Oké. Dan gaan we om 14.10 uur weer aan de slag. Ik herinner de Kamerleden eraan dat we met elkaar hebben afgesproken om nog even naar de hal te gaan.

De vergadering wordt van 13.08 uur tot 14.10 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Goedemiddag iedereen. Bij dezen heropen ik de vergadering. Ik wil beginnen met het maken van een aantal procesafspraken. Mijn voorstel zou zijn om, met het oog op de tijd, een maximum van zes interrupties te hanteren voor de Kamerleden. Ik kijk even of iedereen dat oké vindt. Ik hoor geen reactie, dus dat is bij dezen oké. Mij werd net al gezegd: succes met deze onmogelijke opgave om om 16.30 uur af te ronden. Dat gaan we wel proberen, ook omdat verschillende Kamerleden hebben aangegeven niet beschikbaar te zijn als het uitloopt. Dat betekent dat ik vrij streng zal zijn bij interrupties; die moeten heel snel richting een vraag geleiden. Ik kijk ook heel vriendelijk naar het kabinet om te vragen of de antwoorden, waar dat kan -- er zijn natuurlijk heel veel vragen gesteld -- zo bondig mogelijk gemaakt kunnen worden.

Bij dezen geef ik het woord aan de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport.

**Minister Sterk:**

Dank u wel, voorzitter. Ook ik zal mijn best doen om kort en krachtig te antwoorden. Mijn collega attendeerde mij erop dat dit debat ook gevolgd wordt door mensen met een visuele beperking en dat zij geholpen zouden zijn met een beschrijving van hoe wij hier zitten. Wellicht kunnen we even kort de setting samen beschrijven. We zitten aan een U-vormige tafel. Links van mij zitten de voorzitter, de griffier en alle Kamerleden die in de eerste termijn al hebben gesproken. Rechts van mij zitten twee VWS-collega's, die mij gaan helpen om de vragen zo goed mogelijk te beantwoorden. Zoals ik bij de begroting ook al zei: deze minister heeft het gevoel dat ze nu al examen moet doen zonder dat ze de werkcolleges heeft kunnen volgen. Ik doe echt mijn uiterste best om goede antwoorden te geven. Ik heb al ontzettend veel tijd gestoken in het lezen van stukken en heb al een aantal werkbezoeken afgelegd, maar ik weet nog niet elke punt en komma van elke motie die hier ooit is uitgesproken. Daarvoor zijn mijn VWS-collega's aan mijn zijde. Tegenover mij zitten heel veel mensen op de publieke tribune; een groot aantal hiervan draagt rode kleding. Welkom in deze zaal, ook van mijn kant.

Dan heb ik nog een praktisch punt. Ik weet dat dit debat wordt ondersteund met een gebarentolk voor mensen met een auditieve beperking. Ik ken mijn tekortkomingen: ik praat vrij snel. Ik zal echt mijn best doen om niet te snel te praten, maar spreek me vooral aan als dat toch het geval is, want dan wordt het lastig tolken, vrees ik.

Voorzitter. Dit debat gaat niet over mij, maar over goede zorg, liefdevolle zorg, hulp en ondersteuning voor mensen met een beperking. Toch zou ik heel graag iets willen zeggen over de band die ik voel met de gehandicaptenzorg. Mijn vader was ooit voorzitter van de Oudervereniging Philadelphia in de Betuwe en mijn moeder las met kerst de kerstverhalen voor. Zij was lerares, dus zij had er ook wat mee. Ik weet ook nog dat ik als meisje bij de boot van De Zonnebloem stond. Mijn moeder regelde daarvoor de reizen; ik mocht als meisje van 7 of 8 een bosje bloemen geven aan alle mensen die met hun rolstoel weer van de plank kwamen rijden. Dat betekende dat ik als kind al heel vroeg iets leerde over wat het betekent als je leeft met een beperking. Dat kreeg ik vanuit thuis ook mee, en dat liet mij in mijn verdere loopbaan ook niet los. Als Tweede Kamerlid was ik betrokken bij de aanloop naar de ratificatie van het VN-verdrag Handicap. Daarna heb ik mij ook een aantal jaar ingezet als directeur van MEE, waarbij ik ook heel veel over deze specifieke sector heb geleerd. En nu zit ik hier als minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport.

Ik ben heel blij dat het ondanks alle drukte en de korte tijd dat ik hier zit, wel gelukt is om al een aantal mensen te ontmoeten die wonen of werken in de gehandicaptenzorg. Zo ben ik rondgeleid bij 's Heeren Loo door Nathalie. Ik mocht haar kamer bekijken en ze stelde me voor aan haar huisgenoten en burens. Ik sprak ook met een groepsleider. Hij vertelde hoe hij elke dag fluitend naar zijn werk ging sinds hij zijn baan als chauffeur had ingeruild voor een baan in de gehandicaptenzorg. En ik heb Luka, Cato en Anne op bezoek gehad. Alle drie waren ze in het rood gekleed. Twee van hen, Cato en Anne,

zijn hier ook aanwezig. Luka moest werken vandaag, wat natuurlijk ook hard nodig is. Met hen heb ik ook gesproken over de actie #SterkVoorGehandicaptenzorg, die zij gestart zijn. Natuurlijk hebben we het ook gehad over de zorgen over de bezuinigingen. Daar wil ik nog veel vaker met hen, maar ook met heel veel anderen over praten. Ik was ook echt geraakt door hun enorme werkplezier en de enorme passie waarmee zij hun werk doen. Hun werk is duidelijk veel meer dan een baan; het is volgens mij echt een belangrijk onderdeel van hun leven.

Voor mensen met een visuele beperking licht ik nu toe dat Cato en Anne tegenover mij op de publieke tribune zitten. Ik groet hen even en zij groeten terug. Ik ben heel trots en dankbaar dat er zo veel bijzondere mensen dag en nacht klaarstaan voor mensen met een beperking. Ik beloof dat ik alles uit de kast zal halen om hen de komende jaren zo goed mogelijk te steunen. Het is goed om nog even te benadrukken dat dit debat over veel meer gaat dan zorg in een instelling. Heel veel mensen met een beperking wonen namelijk gewoon thuis, soms ook zelfstandig. Net als mensen in een instelling zijn zij gebaat bij een toegankelijke samenleving waarin ze mee kunnen doen. Om de zorg en het leven van mensen met een beperking te verbeteren, voeren we dan ook het VN-verdrag Handicap uit.

Voorzitter. Voordat ik overga tot het beantwoorden van de vragen, wil ik één ding expliciet benoemen. Ik ben vorige week benaderd door belangrijke organisaties die cliënten vertegenwoordigen, zoals onder andere Ieder(in) -- er zit een vertegenwoordiger in de zaal -- en KansPlus, om elkaar snel te ontmoeten. Die afspraak wordt al gemaakt en ik zie er naar uit ook jullie snel te spreken.

Voorzitter. Dan ga ik over tot het beantwoorden van de vragen, aan de hand van een aantal blokjes. Omdat er misschien nog veel mensen van ExpertCare in de zaal zitten, wil ik het daar eerst even over hebben. Daarom was ik net ook iets later hier. Daarna komt er een blokje over de Wlz, waarin ik zal praten over de financiën, meer zorg, complexe zorg en nog een aantal varia. In het vierde blokje zal ik het hebben over het VN-verdrag. Daaronder vallen een aantal onderwerpen die ik zal toelichten.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Sorry, ik ben traag van begrip. Wil de minister het nog een keer noemen?

Minister **Sterk**:

Ik zei al dat ik wat snel was. Ik zal het nog een keer doen. Ik begin bij ExpertCare. Dan ga ik naar een groter blokje Wlz. Daar vallen vier onderwerpen onder, te weten: het financieel akkoord -- dat is dus de discussie over de bezuinigingen -- meerzorg, complexe zorg en een aantal

varia. U heeft namelijk ook een aantal vragen gesteld die moeilijk in één thema waren te plaatsen. Het vierde blokje gaat dan over het VN-verdrag. Sorry, dat is het derde blokje. De inleiding was mijn eerste blokje. Excuus, dat is de verwarring. Voor u gaat het derde blokje over het VN-verdrag en dan over de coördinatie en de sturing daarvan. Daarnaast gaat het over de stapeling van de zorgkosten door het coalitieakkoord, de inhoud van de werkagenda en de andere belangrijke vragen die dan nog overblijven. Is iedereen bij? Mensen steken nu de duimen op omdat ze allemaal bij zijn. Heel goed.

Dan beginnen we met ExpertCare. Ik heb net al kennisgemaakt met een aantal van de ouders, en ook met Boaz. Ik wil me eerst tot hen richten, hoewel ik me afvraag of er nog ouders in de zaal zijn vanuit ExpertCare. Ze zijn net allemaal weg, hè. Ze volgen het nog wel, krijg ik nu te horen. Oké, dat is mooi. Ik denk dat ik mij nauwelijks kan voorstellen in wat voor onzekere situatie jullie je op dit moment bevinden. Ik maak mij daar net als u ook grote zorgen over. Want het plotselinge besluit van ExpertCare om een aantal locaties te sluiten, zonder een passend alternatief voor uw kinderen te bieden, had niet op deze wijze mogen gebeuren en heeft veel onrust en onzekerheid veroorzaakt. Op dit moment zijn er veel mensen hard aan het werk om een oplossing te bieden en te vinden. Dat is natuurlijk de zorgaanbieder zelf, en dat zijn de zorgverzekeraars, de NZa en de IGJ. Zij proberen zo snel mogelijk vervolgzorg te regelen voor de kinderen die dit raakt. Ik vind het belangrijk dat zij daar ook nu echt alles aan doen en ook de ruimte en tijd krijgen om dat goed te regelen. Maar ik heb vorige week ook goed gehoord wat de Kamer zei, en zal dit dus zelf ook goed in de gaten houden. Ik kan jullie wel verzekeren dat als het partijen niet lukt om samen tot een goede oplossing te komen, ik zal kijken wat ik kan doen om ervoor te zorgen dat jullie, ouders, de zorg krijgen die jullie nodig hebben. Ik wens jullie dan ook heel veel sterkte toe in deze moeilijke periode.

Dan richt ik mij specifiek tot de woordvoerders. Ik zei net al dat ik bij de begrotingsbehandeling had beloofd om terug te komen op de situatie bij Villa ExpertCare. De ambtenaren van VWS hebben vanmorgen overleg gevoerd met de NZa, de IGJ en de zorgverzekeraars. Alle partijen zijn er echt op gebrand om een oplossing te vinden voor deze kwetsbare groep van ernstig zieke kinderen. Dat is complex en het vraagt ook tijd om dit zorgvuldig uit te voeren. De NZa, de IGJ en de zorgverzekeraars geven aan dat het een complexe operatie is om voor 31 maart een alternatief aanbod te realiseren voor alle kinderen. Die signalen gaf u zelf natuurlijk ook al. Daarom is ook afgesproken dat Villa ExpertCare langer openblijft, totdat voor alle kinderen een passende oplossing is gevonden. De NZa, IGJ en zorgverzekeraars hebben op dit moment geen signalen dat grote aantallen personeel op zoek zijn naar ander werk, maar ze kunnen niet uitsluiten dat dat misschien wel op individueel niveau gebeurt. Villa ExpertCare neemt maatregelen om het commitment van het personeel voor langere tijd te behouden en vertrekkend personeel op te vangen via detachering. Ook hiervoor vind ik het belangrijk

dat partijen wel de tijd krijgen om daarin tot een passende oplossing te komen. Met de NZa, de IGJ en de zorgverzekeraars is ook afgesproken dat zij op korte termijn gezamenlijk met Villa ExpertCare in gesprek gaan om het proces verder te stroomlijnen. Wij gaan volgende week opnieuw met de betrokken partijen in gesprek om de voortgang te bespreken en dat zullen we ook wekelijks gaan doen, dus dat wil ik u toezeggen. Ik voel mij hier ook bij betrokken en het is ontzettend belangrijk dat hier gewoon een goede oplossing voor komt. Ik zal de Kamer ook op de hoogte houden van die gesprekken, dus die toezegging wil ik graag aan u doen.

Dat was het blokje ExpertCare, maar er waren nog een aantal specifieke vragen gesteld.

**De voorzitter:**

Dat levert in ieder geval een aantal vragen op, maar misschien is het goed om eerst die specifieke vragen nog even te beantwoorden en dan aan het eind van dit blokje de vragen.

**Minister Sterk:**

Ja, dat zijn vragen van mevrouw Westerveld en van mevrouw Dobbe. Dat gaat over bij wie die zorgplicht nu precies ligt en wat dat precies betekent en zo. ExpertCare heeft de verantwoordelijkheid om alternatieve zorg te organiseren voor haar cliënten. De zorgverzekeraars hebben de wettelijke zorgplicht; dat betekent dat zij ervoor moeten zorgen dat de verzekerden, ook in het geval van een dreigende sluiting, de zorg die ze nodig hebben ook echt blijven ontvangen. Voor die kinderen, die onder de Wlz vallen, kopen zorgkantoren die zorg in. De NZa houdt toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars en heeft daarover op dit moment ook heel nauw contact met Zilveren Kruis, de zorgverzekeraar binnen wiens gebied dit valt. Zij hebben ook een speciaal team ingericht om een passende oplossing te organiseren voor alle cliënten. Ten slotte is ook de IGJ nauw betrokken. Die houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg en de plannen om de continuïteit van de zorg te borgen.

Dat was de vraag van mevrouw Westerveld. Dan had mevrouw Dobbe nog een vraag. Zij zegt: "Het is een commercieel bedrijf. De minister moet nu ingrijpen. Wat vindt de minister ervan dat de markt tot dit soort situaties leidt?" Ik heb net al aangegeven dat de eerste verantwoordelijkheid om tot een oplossing voor de continuïteit van de zorg te komen bij de betrokken partijen ligt. Als het hun niet lukt om een passende oplossing te creëren, zal ik kijken welke stappen er verder nog nodig zijn om ervoor te zorgen dat deze kinderen de zorg blijven krijgen die ze nodig hebben.

In Nederland geldt dat zorgaanbieders, ook als ze commercieel georganiseerd zijn, moeten voldoen aan dezelfde regels voor kwaliteit en toegankelijkheid. Ik ben op dit moment ook bezig met het wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders, waarin ik nadere eisen stel om niet-integere zorgaanbieders te weren uit de zorg door bijvoorbeeld voorwaarden te stellen aan een winstuitkering. Overigens hecht ik eraan om op te merken dat er natuurlijk ook investeerders zijn die wél goede dingen doen in de zorg. Dat is ook belangrijk om de zorg met elkaar te kunnen blijven financieren.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dat leidt tot een aantal vragen van de zijde van de Kamer. Ik had als eerste een signaal van mevrouw Westerveld gezien.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik pak even mijn vragen erbij. Ik had nog een aantal meer specifieke vragen gesteld. Is de minister er ook van op de hoogte dat er nu al grote problemen zijn en dat er eigenlijk naar schatting twintig locaties in het land zouden moeten zijn? We hadden ook de vraag gesteld: wat gebeurt er nou op het moment dat er geen passend alternatief is? Ik heb de minister goed gehoord. Ze zei: er komt een oplossing; daar ga ik voor zorgen.

De **voorzitter**:

Probeer de vraag kort te houden.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Mijn vraag is dan: wij krijgen wel signalen dat personeel weggaat, dus hoe gaat de minister er dan voor zorgen dat er een oplossing komt?

Minister **Sterk**:

Volgens mij heb ik aangegeven dat wij, anders dan vorige week, er dichter op zijn gaan zitten. We hebben wekelijks overleg en daar zullen deze thema's ook aan bod komen. Wij hebben op dit moment die signalen nog niet. Ik gaf net aan dat het op individueel niveau misschien wel zo kan zijn, maar het lijkt me belangrijk dat we daarover het gesprek blijven aangaan.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Kan de minister ons ook een tijdpad sturen? Ze zegt dat de locaties langer openblijven. Tot wanneer blijven ze dan open enzovoort? Wat gaat er wanneer gebeuren in gesprekken? Kunnen wij, niet vanmiddag maar in de komende dagen, een tijdpad krijgen met wat het ministerie precies gaat doen?

Minister **Sterk**:

Dat is lastig, want we kunnen pas stoppen als iedereen een oplossing heeft. Wat mij betreft is dat morgen het geval, maar volgens mij is de situatie iets ingewikkelder dan dat. Het is dus ook lastig om dan een tijdpad te schetsen voor wanneer dat opgelost is, omdat het pas opgelost is als alle kinderen een goede plek hebben gekregen; tenminste, als ze een goed aanbod hebben gekregen, laat ik het zo zeggen.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank aan de minister voor alle goede inzet, ook de afgelopen dagen. Tegelijk: ik sprak net nog een vader uit Wezep, die aangaf dat zijn kindje niet terecht kan omdat er sluiting dreigt en er geen nieuwe aanvragen meer bij mogen komen. In ieder geval lukt het nu niet. In de beantwoording van mijn schriftelijke vragen, van 2 maart, gaf de minister ook al aan dat ExpertCare heeft aangegeven dat de zorgvilla's langer open mogen blijven dan 31 maart als er niet voor alle kinderen een passende oplossing is gevonden. Ik wil er juist daarom heel graag meteen op vertrouwen dat het ook echt lukt als de minister die toezegging doet. Maar nadat de minister dit opschreef, heb ik nog het ene na het andere zorgwekkende bericht van ouders gehad dat ze die ervaring niet hebben bij ExpertCare. Welke maatregelen heeft de minister in gedachten als men het wel toezegt, maar niet levert?

Minister **Sterk**:

Zoals ik net al aangaf, zijn deze specifieke signalen mij niet bekend. Misschien is het ook goed dat wij die informatie krijgen. Wat mij betreft gaat het er in de gesprekken die wij nu voeren om dat we uiteindelijk zorgen dat kinderen en ouders een goede oplossing hebben. Eerder moeten we volgens mij niet stoppen. Maar deze specifieke casus ken ik verder niet. Het lijkt mij goed om die in ieder geval te betrekken bij de gesprekken die nu gevoerd worden.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank, maar dat is niet helemaal mijn vraag. Wat heeft de minister, behalve overleg, in handen om in zulke situaties in te grijpen? Daar mag ze ook later

op terugkomen, want dit heeft ook een stelselmatige component. De vraag is namelijk: als we het stelsel zo hebben georganiseerd dat we ons afvragen of het nog wel goed gaat als aanbieders ermee willen stoppen maar de zorg eigenlijk nog doorloopt, wat kunnen we in zulke knellende gevallen doen?

Minister **Sterk**:

De uiteindelijke verantwoordelijkheid ligt bij de zorgverzekeraars. Die hebben zorgplicht. Die moeten eigenlijk garanderen dat er een oplossing komt. Vanuit mijn systeemverantwoordelijkheid zie ik daarop toe. Die rol heb ik nu opgepakt door dat overleg aan te gaan en door mee te kijken naar wat daar gebeurt. Maar de verantwoordelijkheid ligt bij de zorgkantoren. Die zullen daar ook op aangesproken worden. Dat gaan we nu dus ook doen. Wat mij betreft houden we daar niet mee op totdat er voor alle kinderen een oplossing is.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik wil even scherpstellen om te zien of ik de minister goed begrijp. Hoor ik de harde toezegging dat ExpertCare echt openblijft totdat iedereen een passende oplossing heeft gekregen? Is dat de harde toezegging die ik hier hoor?

Minister **Sterk**:

Ja.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Op de vraag wie er verantwoordelijk is, hoor ik de minister zeggen: ExpertCare, zorgverzekeraars, zorgkantoren, de NZa en de IGJ. De minister noemt zichzelf niet, terwijl ze wel zegt: als het niet lukt, zet ik mij in. Als deze minister zich niet verantwoordelijk voelt voor het oplossen van dit probleem - - ze stond zelf niet in dat rijtje -- wat gaat zij dan doen op het moment dat er geen passende oplossing wordt gevonden voor deze kinderen? De toezegging dat de ExpertCare-locaties zouden openblijven totdat er een passende oplossing zou komen voor de kinderen was al gedaan. De vraag is of dat lukt. Wat gaat deze minister dan heel concreet doen, behalve gesprekken voeren?

Minister **Sterk**:

Ik vóél me verantwoordelijk, maar in het systeem bèn ik er uiteindelijk niet voor verantwoordelijk. We hebben het zo met elkaar georganiseerd dat de

zorgverzekeraars die verantwoordelijkheid samen hebben met de zorgaanbieder. Ik voel me wel verantwoordelijk en heb een systeemverantwoordelijkheid. Daarom heb ik nu gezegd: ik wil erbovenop blijven zitten en daarom wil ik wekelijks contact over hoe het nu staat. Wij zullen de signalen die ik net hoorde ook gaan meenemen in die gesprekken, want ook daar wil ik natuurlijk opheldering over hebben.

De **voorzitter**:

Mevrouw Maeijer ... Sorry, eerst nog een vervolgvraag van mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

De minister voelt zich verantwoordelijk maar zegt niet dat ze verantwoordelijk is. De minister is natuurlijk wel stelselverantwoordelijk. Als het stelsel vastloopt en er dingen misgaan in het stelsel, dan is de minister dus wel verantwoordelijk. Op zichzelf is dat problematisch. Ik ga hier dus nog een interruptie op plegen. Ik heb namelijk een heel concrete vraag. Als het niet lukt om voor alle kinderen een geschikte alternatieve plek te vinden, wat gaat deze minister dan heel concreet doen?

Minister **Sterk**:

Zoals ik net al zei, is het in het systeem waarin wij werken de plicht van de zorgverzekeraar om dat op te lossen. Daar spreken wij de zorgverzekeraar nu ook op aan. De NZa ziet daarop toe. Als de zorgverzekeraar dat niet doet, is de NZa dus in eerste instantie aan zet om daarop te acteren.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ja, daar gaan mijn interrupties. Dit is toch geen antwoord op de vraag? Mijn vraag is heel concreet. De ouders willen het ook weten. Ze willen niet weten dat er gesprekken worden gevoerd. Het is natuurlijk heel goed dat er gesprekken worden gevoerd, maar zij willen weten wat deze minister gaat doen als de locaties dichtgaan en er geen geschikte alternatieve plek voor hun kind komt. De vraag is redelijk concreet, toch?

Minister **Sterk**:

Misschien worden we het niet eens, maar volgens mij heb ik niet alleen gezegd dat ik pas rust als elk kind een plek heeft, maar ook dat we goed moeten kijken wie nou precies waar verantwoordelijk voor is. Dat hebben we op een bepaalde manier georganiseerd. Volgens mij ligt die

verantwoordelijkheid nu bij de zorgkantoren en de zorgaanbieders, maar ik rust niet voordat ieder kind een plek heeft. Die huizen gaan niet dicht voordat ieder kind een plek heeft.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik heb een korte vraag. Kan de minister toezeggen dat zij erop toeziet dat de ouders een passend aanbod ook zullen ervaren als een passende oplossing? Ook op dat gebied kunnen de twee sporen natuurlijk uiteenlopen. Er kan verschil zitten tussen wat je aangeboden krijgt en wat je als ouder als oplossing voor je kind zou willen zien.

Minister **Sterk**:

Volgens mij moet dat vooral plaatsvinden in het gesprek over het zoeken naar de oplossing en over de vraag wie daar in eerste instantie voor verantwoordelijk zijn. Nogmaals, ik rust niet voordat er een oplossing is voor al deze kinderen. Tot die tijd zullen de huizen openblijven. Ik blijf daar de komende tijd ook op meekijken.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Fijn dat in ieder geval voorlopig de zorgvilla's open kunnen blijven. Toch heb ik een vraag, die ook al eerder terecht is gesteld: wie is daar uiteindelijk verantwoordelijk voor? Ik begrijp dat de minister nu in gesprek is. Is nou al duidelijk of die tarieven wel of niet te laag zijn? Ik denk namelijk dat dan de zorgverzekeraars verantwoordelijk zijn. Kan de minister daar iets meer over vertellen? De andere zorginstellingen die ik noemde, zijn ook gestopt. Zij zeggen zelf dat de tarieven te laag zijn.

Minister **Sterk**:

Op dit moment doet de NZa kostenprijsonderzoek daarnaar. Ik stel voor dat we eerst even dat onderzoek afwachten.

De **voorzitter**:

Ik geef de minister het woord voor het volgende blokje. Dat is het blokje Wlz en bestaat uit vier subblokjes. Ik stel voor dat we aan het eind van elk subblokje ruimte geven voor alle vragen. Het eerste subblokje is financiën.

Minister **Sterk**:

Voorzitter. Het is natuurlijk al heel veel gegaan over de voorgenomen bezuinigingen. Dat zal ook niemand verbazen. Laat ik het volgende vooropstellen. Wat betreft de gehandicaptenzorg en alles wat daarmee moet gebeuren, moet hulp, zorg en ondersteuning voor de mensen met een beperking vooropstaan, passend zijn en beschikbaar blijven. Om dat te bereiken, is de overtuiging van het kabinet dat het anders moet in de gehandicaptenzorg. Volgens mij wordt dat breed gedeeld. Ook vermoed ik dat er mensen in de zaal zijn die dat zullen nazeggen. We willen namelijk niet dat op een gegeven moment de wachtlijsten oplopen of dat de continuïteit van zorg in het gedrang komt. We moeten verder kijken dan het in stand houden van bestaande dingen en toewerken naar een nieuw toekomstperspectief.

Er werd gevraagd wat voor visie ik heb. Ik zie een toekomst voor me waarin mensen met een beperking van kinds af aan gewoon in de samenleving kunnen leven en waarin zo vroeg mogelijk hulp beschikbaar is voor gezinnen en mensen met een beperking, uiteraard met passende zorg en ondersteuning wanneer dat nodig is. Om dat perspectief dichterbij te brengen, is het ook van belang om te kijken naar de manier waarop we de zorg georganiseerd hebben en is het van belang dat we daar stapsgewijs veranderingen in aanbrengen.

Voorzitter. Vandaag spreek ik met u over het begrotingsonderdeel Gehandicaptenzorg. Overigens is dat inderdaad voor het eerst. Het is heel lang geleden dat we dat op deze manier hebben gedaan, dus ik denk dat het feit dat we dit nu doen ook aangeeft hoe belangrijk de Kamer dit onderwerp vindt. Ik heb u vorige week in een brief het financiële beeld van de gehandicaptenzorg geschetst. Vanmorgen heeft u nog een aanvullende brief daarover gekregen. Ik begrijp dat de aangekondigde maatregelen als bezuinigingen worden ervaren, maar wat betreft het verdere plaatje van de sector wil ik toch ook nadrukkelijk zeggen dat deze sector de afgelopen jaren niet vergeten is. Los van de nog in te vullen taakstellingen zijn er ook extra middelen beschikbaar gesteld. Zo zijn de tarieven voor 2026 structureel met 392 miljoen euro verhoogd ten opzichte van 2024. Dat was ook nodig voor kostendeckende tarieven. Ook los van die verhoging is volgens de cijfers van het CBS de financiële positie van zorgaanbieders in de gehandicaptensector op dit moment echt gezond. De tariefverhoging geeft de sector aantoonbaar meer lucht en daarbij stel ik elk jaar extra middelen beschikbaar om de groeiende vraag en de loon- en prijsontwikkelingen op te vangen.

Dat betekent niet dat de opgave eenvoudig is. Ik begrijp heel goed dat de sector behoefte heeft aan meerjarige zekerheid, zodat je weet waar je financieel aan toe bent, je verantwoord beleid kunt voeren en je continuïteit kunt bieden aan cliënten en medewerkers. Dat lijkt me ook een hele legitieme wens. Juist daarom nodig ik de partijen uit de sector uit om in gesprek te gaan over de invulling van een akkoord. Laten we samen kijken wat we kunnen doen om te komen tot bestuurlijke afspraken, waarbij we kritisch kijken naar hoe de zorg georganiseerd is en waarbij we de

toekomstambities verbinden aan heldere, realistische financiële afspraken met begrip voor de sector, oog voor de toekomst en verantwoordelijkheid voor een sluitende en houdbare begroting.

Ik ga toe naar een aantal specifieke vragen voordat ik dit blokje afrond, voorzitter. De eerste vraag was van mevrouw Westerveld, over de kostendekkende tarieven. Daar hebben overigens meer mensen vragen over gesteld. Ik begrijp heel goed de vraag: als we eerst het tarief verhogen en we vervolgens tariefmaatregelen nemen die daar wat aan afdoen, is dat dan niet een beetje raar? De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat het natuurlijk eigenlijk bezuinigingen zijn uit eerdere kabinetten die hier nog steeds zijn ingeboekt. Dat werd net ook door Kamerlid Bikker gezegd. Het eerlijke verhaal is ook dat deze coalitie er niet voor heeft gekozen om die eruit te halen. Ik sta daar dus ook voor. U vraagt hoe dat dan precies kan. Hoe kun je toch tariefmaatregelen doorvoeren die daar mogelijk ook weer consequenties voor hebben? Het proces rondom de tariefmaatregelen -- dat weet u wellicht -- is dat er nog twee voorgehangen moeten worden. Die komen nog naar uw Kamer, eind april. Wij zullen als kabinet moeten onderbouwen waarom wij denken dat dit kan en hoe wij denken dat dit kan. Dat ga ik u nog toesturen. Volgens mij is er nog een moment waarop we hierop wat dieper kunnen ingaan.

Wij zien mogelijkheden om zaken te doen, als je kijkt naar de voorgestelde maatregelen. Ik noem digitale zorg. Als je spraakapparatuur in de zorg kunt gaan inzetten, dan leidt dat tot een stuk minder bureaucratie voor zorgmedewerkers. Daardoor hebben ze juist meer tijd voor hun werk. Het doet verder niets af aan de kwaliteit van de zorg. Meerjarig contracteren is een andere tariefmaatregel. Ik hoor u aangeven dat het probleem is dat er vaak zoveel ingehuurd personeel is. Juist door meerjarig te contracteren en op langere termijn te plannen, kun je ervoor zorgen dat je als werkgever meer vast personeel in dienst kunt nemen. Dat is volgens mij op een heleboel punten heel erg belangrijk. Dat helpt mogelijk ook bij het naar beneden brengen van het ziekteverzuim. Dat zijn zaken waar je aan zou kunnen denken. Ik zeg u toe dat die maatregelen nog naar de Kamer komen in een voorhangprocedure. We zullen moeten onderbouwen waarom wij denken dat dit kan en nodig is. Dat gesprek gaan wij op een later moment ook nog aan.

Er waren nog wat andere vragen. Welke stappen worden er nu al gezet rond de bestuurlijke afspraken? Worden ook de inclusiepartijen daarbij betrokken? Dat vroeg mevrouw Synhaeve. Ik ben al in gesprek gegaan met de sector. Dat deed het ministerie, overigens, want ik zit hier nog maar net. Ik was graag al met de sector in gesprek gegaan, maar helaas heb ik daar nog geen tijd voor kunnen vinden. Ik ga dat zo snel mogelijk doen. Er zijn al gesprekken geweest met de zorgaanbieders en de VGN, zorgkantoren, ZN, cliënten, naastenorganisaties en de beroepsgroepen. Tijdens die bestuurlijke overleggen wil ik als eerste de focus gaan leggen op het langetermijnperspectief. Via een gezamenlijke ambitie wil ik komen tot goede afspraken binnen de budgettaire kaders voor de komende jaren. Ik denk ook

dat dat de juiste manier is. We weten dat er heel veel kennis en expertise in die sector zit. Die willen we ook gebruiken om met elkaar het toekomstbeeld voor die sector te gaan schetsen. Dat proces kost gewoon tijd. Ik wil u in ieder geval toezeggen dat ik u voor de zomer informeer over de voortgang van die gesprekken. Dat is volgens mij ook een antwoord op de vraag van de heer Van Dijk.

Mevrouw Maeijer vroeg wat de bezuinigingen en het akkoord met de sector voor wonen en zorg en de gehandicaptensector betekenen. Zoals u wellicht nog wel weet, is er een Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen. De bezuinigingen hebben geen effect op de hoogte van het budget dat daarvoor beschikbaar is. U weet dat de vg-sector ook in aanmerking kan komen voor die zorggeschikte woningen en dat er weer een nieuwe ronde van die stimuleringsregeling in mei van dit jaar zal worden opengesteld, ook voor nieuwe aanvragen.

Mevrouw Westerveld had ook een opmerking over het arbeidsmarkttekort. Het moet me toch een beetje van het hart -- ik heb dat ook al gezegd bij de begroting -- dat we hier best wel in mineur praten over het toekomstperspectief van de gehandicaptenzorg. Ik zie vooral heel veel mensen met enorm veel passie en betrokkenheid in de sector werken. Ik zou hopen dat we dat verhaal ook blijven vertellen met elkaar. Dat doet u overigens ook. Ik denk dat dat wel belangrijk is, omdat het lijkt alsof het allemaal kommer en kwel is. Die paar werkbezoeken die ik nu heb afgelegd, laten zien dat er ook echt heel veel vreugde is in die sector. Laat ik het zo maar even zeggen. Overigens spreek ik ook mensen die zien waar dingen anders kunnen. Ik spreek dus niet alleen maar mensen die zeggen: het kan niet anders en we zitten nu al in de knel. Er zijn echt ideeën over hoe het anders kan. Ik wil heel graag de komende tijd met de sector die ideeën ophalen en kijken hoe we dat vorm kunnen geven.

Er gebeurt dus al veel. De ambassadeurs van de gehandicaptenzorg zitten hier ook in de zaal. Die hebben zelf ideeën en die houden mij scherp. Ik heb aan hen aangegeven dat ik het ook goed vind om daar ook vaker met hen over te spreken. We stellen op dit moment 185 miljoen beschikbaar voor het opleiden en ontwikkelen van zorg- en welzijnsprofessionals buiten het ziekenhuis. Daar was ook een vraag over. Er ligt ook een stevige opdracht, zeg ik dan maar, bij de werkgevers in de zorg, want goed werkgeverschap is echt wel een belangrijke sleutel in het aantrekkelijk houden van het werk.

Mevrouw Maeijer had het ook over de ...

#### **De voorzitter:**

Ik heb een vraag voor de minister: hoelang duurt dit subblokje nog ongeveer? Ik zie namelijk al verschillende handen de lucht in gaan.

Minister **Sterk**:

Ik heb nog vier vragen die ik zou willen beantwoorden.

De **voorzitter**:

Dan stel ik voor om dat eerst te doen, graag zo bondig als past.

Minister **Sterk**:

Ik zal het kort proberen te houden. Ik gaf net al aan dat het belangrijk is dat gezichten bekend blijven in de gehandicaptenzorg. Daarom zou je alle zzp'ers terug moeten dringen. Daarbij is meerjarig contracteren juist ook belangrijk.

Mevrouw Bikker vroeg naar de verschillen tussen de cao's van de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg. Die zijn grotendeels gelijkgetrokken in de laatste jaren. Ons inziens vormt dat op dit moment geen belemmering om te kiezen voor een bepaalde sector. Overigens geven veel medewerkers aan dat voor hen geld alleen niet de reden is om in de sector te gaan werken. Het gaat ook om een heleboel andere zaken, zoals goed werkgeverschap en gezien en gehoord worden.

Dan de digitalisering. Die mag natuurlijk nooit leiden tot gevaarlijke situaties. Daar zijn we het, denk ik, snel over eens. Ik denk dat het goed is om realistische verwachtingen te hebben van digitale zorg. Ik denk dat digitale zorg vooral veel kan betekenen voor de zeggenschap en de zelfredzaamheid van mensen zelf, maar er zijn natuurlijk ook voorbeelden van manieren waarop digitale zorg iets kan toevoegen aan medewerkers in de zorg. Dan denk ik bijvoorbeeld aan beeldzorg. Die kan zorgen voor laagdrempelige ondersteuning van mensen. Er zijn ook goede voorbeelden in de innovatie-impuls. De voortgangsrapportage daarover stuur ik aan het einde van deze maand mee met de brief over de toekomstagenda.

Ten slotte had mevrouw Wendel ook een vraag over innovaties. Ik zei net al dat we daar wel realistisch over moeten zijn. Ze kunnen helpen om werk efficiënter te maken en minder administratieve lasten te hebben, bijvoorbeeld door spraakapparatuur; dat noemen ze hier "spraakgestuurd rapporteren". De beeldzorg heb ik net al genoemd.

Voorzitter. Ik ben aan het einde van dit kopje.

De **voorzitter**:

Top. Dan geef ik als eerste het woord aan mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik zou de minister toch een iets verdergaande reflectie willen vragen op wat een meerderheid van de Kamer hier zegt, namelijk: deze bezuinigingen niet zo. Ik hoor de minister in haar antwoord telkens "binnen de kaders" zeggen. Ze zegt een hele hoop dingen waarvan ik zeg: van harte mee eens, mooi dat u in gesprek gaat en goed dat u het bekijkt op inhoudelijke voorwaarden. Maar ik hoor daar telkens "binnen de kaders" achteraan. Ik hoor hier in de Kamer aan deze kant keer op keer dat de tarieven, om maar een voorbeeld te noemen, net met moeite kostendekkend zijn gemaakt en dat er grote zorgen zijn over wat de ingeboekte bezuinigingen gaan betekenen voor de tarieven. De minister refereert dan aan de CBS-cijfers, maar in alle eerlijkheid: de aanbieders hadden op dat moment al bezuinigingen ingeboekt en de Kamer heeft die vervolgens controversieel verklaard. Dan worden die cijfers dus positiever dan ze in werkelijkheid zijn als de bezuinigingen daadwerkelijk ingaan. Kan de minister reflecteren op het punt dat "binnen de kaders" eigenlijk niet houdbaar is als we deze Kamer zo horen? We hebben hier namelijk allemaal voor ogen dat de gehandicaptenzorg moet kunnen werken met tarieven die daadwerkelijk kostendekkend zijn.

Minister **Sterk**:

Ik heb aan het begin al duidelijk gesteld dat ik hier met een opdracht zit. Dat is de opdracht die ook in het coalitieakkoord is meegegeven. Wij zien dat de manier waarop wij de zorg in Nederland hebben georganiseerd, op de langere termijn niet houdbaar is. We zien dat de kosten steeds meer oplopen en dat we een groeiend tekort hebben aan mensen die die zorg kunnen leveren. Willen wij ook in de toekomst zorgen dat alle mensen die er nu zitten en er misschien gaan komen, passende zorg krijgen, dan moeten we wat gaan doen. Dat betekent dat we de financiële groei die er op dit moment in de zorg zit, moeten gaan afbuigen. Dat doen we ook in de voorstellen vanuit het coalitieakkoord. Dat is dat "minder, meer", zou je kunnen zeggen. Ik kan me heel goed voorstellen dat dat gevoeld wordt als een bezuiniging. We zullen dus moeten kijken hoe we dat terug kunnen brengen. We denken echt dat er manieren zijn om dat te doen zonder dat dat leidt tot oplopende wachtlijsten, toenemende druk op werknemers en het niet meer kunnen leveren van de kwaliteit die we moeten leveren volgens het kwaliteitskompas, want dat zijn wat mij betreft wel de randvoorwaarden. Volgens mij is dat de harde bodem op basis waarvan die gesprekken worden gevoerd. Ik hoor inderdaad ook wat u zegt, maar mijn positie is op dit moment ook -- ik zit hier nu anderhalve week -- dat wij dit gesprek vooral vanuit de inhoud willen gaan voeren en niet aan de voorkant al allerlei harde financiële kaders willen gaan stellen waarbinnen dat gesprek zou moeten plaatsvinden.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Die harde kaders staan; dat is de financiële plaat van dit coalitieakkoord. Ik zou ook heel graag de gesprekken vanuit de inhoud voeren, maar wat me in de afgelopen gesprekken met de nieuwe coalitie juist zo teleurgesteld heeft, is dat de minister-president bij het debat over de regeringsverklaring moest toegeven dat het onvoldoende over de inhoud van de gehandicaptenzorg is gegaan, terwijl de bezuinigingen wel zijn ingeboekt. Vervolgens houd ik een motie aan om helemaal geen bezuinigingen in de gehandicaptenzorg door te voeren, omdat de coalitie zegt: we zien ruimte en komen met scenario's. Vervolgens krijg ik brieven waarin nog eens wordt uitgelegd welke bezuinigingen al zijn ingeboekt. Daar heb ik ook voor een deel verantwoordelijkheid voor genomen. Dat vind ik ook logisch. Maar ik krijg op dit moment niet in beeld welke inhoudelijke veranderingen in de gehandicaptenzorg die geraamde bedragen op zouden leveren. Ik ben dol op hervormen, want ik ben hervormd; ik herhaal het nog maar eens. Maar kom niet met een plaat als kader waardoor wij eigenlijk allemaal uit onze plaat gaan. Dit past niet bij wat de gehandicaptenzorg nodig heeft. Ik zou aan de minister het volgende willen vragen. Als u nou in de beantwoording van de minister-president de ruimte krijgt en als ik hier collega's zie worstelen met de logica van deze bezuinigingen, pak dan die kans. U hoeft dit financiële kader niet met uw leven te verdedigen. Dat is meteen ook mijn vraag. Vindt u dat ook?

Minister **Sterk**:

Ik hoor aan de kant van de Kamer eigenlijk twee dingen die een beetje tegenstrijdig zijn. Aan de ene kant wilt u scenario's waarin ik precies zeg hoeveel geld er bezuinigd moet worden en welke scenario's je daarin zou kunnen volgen. Aan de andere kant zegt u: het moet hervormd worden en dat gesprek moeten we aangaan. Dat deelt u volgens mij ook met mij. Ik heb in die brief geprobeerd duidelijk te maken dat ik er inderdaad voor kies om niet al een aantal financiële scenario's neer te leggen, maar te vertrekken vanuit het gesprek en te kijken wat het betekent voor de opgelegde -- in uw woorden -- bezuiniging die er staat opgeschreven. Volgens mij moeten we op die manier werken. Dat doen we niet alleen omdat we sec willen bezuinigen, maar dat doen we ook omdat we zien dat als de kosten toe blijven nemen zoals ze nu toenemen, we dat uiteindelijk niet op kunnen brengen. Aan de andere kant zien we overigens ook dat er elk jaar weer een onderbesteding is. Als het gaat over de vraag of al het geld nodig is, dan zien we ook dat er een onderbesteding is in de Wlz. Dat is dus breder dan alleen de gehandicaptenzorg. Het gesprek dat ik graag zou willen voeren met de sector, alle mensen die daar zelf in zitten, hun ouders en natuurlijk ook u als

Eerste en Tweede Kamer in dat proces, gaat vooral over de vraag: hoe zouden we dat om kunnen buigen en wat is ervoor nodig om uiteindelijk in de toekomst de zorg houdbaar te houden?

De **voorzitter**:

In algemene zin: op deze manier gaan we 16.30 uur niet halen. Ik ga vanaf nu bij de interrupties bijhouden dat binnen een halve minuut ook echt een vraag gesteld moet zijn.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik ben een Kamerlid dat heel graag meedenkt over de toekomst van de zorg. Ik zie de financiële doorrekening. Ik sta ook absoluut voor keuzes in de zorg, omdat ik zie dat we, demografisch en qua arbeidskrachten, niet zomaar kunnen doorgroeien. Dan gaan we weer naar algemene gesprekken. Kan de minister daarin toch een andere beweging maken dan tot nu toe? Nu moet ik namelijk tot de zomer afwachten, en er maar rustig op hopen dat het goed komt. Dat vind ik gewoon onvoldoende.

Minister **Sterk**:

Ik probeer te schetsen dat de opdracht die ik als minister heb gekregen, vraagt om een zorgvuldig proces. We moeten niet nu al aan de voorkant besluiten hoe het eruit moet gaan zien en wat eruit moet komen. Dat is een proces dat ik heel graag met de partijen zelf wil gaan doorlopen. Ik wil u er ook met enige regelmaat over informeren hoe het ermee staat. Dat is dus een toezegging die ik zou willen doen. En zoals u heeft gezien hebben wij voor 2027, dus het jaar waarin de maatregel, de korting of de bezuiniging of hoe je het ook wil noemen, al zou moeten gaan lopen, aangegeven dat we proberen om dit op een andere manier te dekken, zodat we de ruimte houden om dat gesprek op een goede manier te voeren. Daar wil ik heel graag de ruimte voor krijgen, omdat dat volgens mij de manier is waarop je dit zou moeten doen.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dit zit me echt dwars. Het is eigenlijk als volgt. Ik kom bij het restaurant van minister Sterk en ik zeg: ik wil geen vis; verder vind ik alles prima. Vervolgens krijg ik een menukaart waarop in elk gerecht toch weer vis zit. Die vis, dat zijn de bezuinigingen op de gehandicaptenzorg. De menukaart bevat telkens de bezuinigingen op de gehandicaptenzorg. Deze Kamer, of tenminste een heel aantal partijen daarin, vraagt: "Alstublieft, laat nou ook eens zien hoe het anders zou kunnen als er zo veel onderbesteding is in de Wlz. Maak dat

inzichtelijk. Op welke terreinen zit dat en hoe kunnen wij het gesprek daarover voeren?" En dan krijg ik telkens te horen: wacht u maar rustig op ons proces en dan zullen we het wel zien met die bezuinigingen in de gehandicaptenzorg. Maar dat was dus niet de vraag. Kom dus niet weer met die menukaart met ... Nou ja, ik wil de visboeren niet tekortdoen, want vis is ook lekker, maar dit vroegen we niet en toch krijgen we het telkens terug.

Minister **Sterk**:

Ik begrijp heel goed uw zorgen over de mogelijke impact -- we weten het natuurlijk nog niet -- van de maatregelen die in ieder geval door de vorige kabinetten zijn voorgesteld. Daarover heb ik gezegd dat ik ernaar ga kijken en dat wij met een voorhang zullen komen. Wij denken dat we dit kunnen onderbouwen, en dan is het aan de Kamer om daar wat van te vinden. En van het deel dat vanuit het coalitieakkoord komt, denk ik dat je dat ... Kijk, de basis zal altijd zijn, en daar zitten natuurlijk ook de zorgen, dat het niet mag leiden tot slechtere zorg voor mensen, tot slechtere werkomstandigheden voor zorgmedewerkers en tot wachtlijsten. Daarom heb ik ook zo duidelijk gezegd dat ik wil dat deze gesprekken gaan plaatsvinden op basis van het uitgangspunt dat de wachtlijsten niet mogen oplopen, dat de druk op medewerkers niet mag toenemen en dat de kwaliteit op orde moet blijven. De NZa ziet ook toe op de tarieven. Die kijkt ook of de tarieven kostendekkend zijn. Dat verandert ook niet ineens door deze voorgenomen maatregelen. Dat zijn de kaders waarbinnen dit allemaal gaat plaatsvinden.

Ik begrijp de zorgen en ik ben ook de eerste die moet zorgen dat de zorg op orde blijft en wij passende zorg kunnen blijven bieden, maar dat vraagt ook om een beweging naar de voorkant. Ik hoop bijvoorbeeld dat het ons gaat lukken om een lichte verstandelijke beperking eerder te signaleren, en niet pas via een test als mensen in de schulden komen. Dan kunnen mensen ondersteuning krijgen. Daar zetten we op in, ook met de toekomstagenda. Daarmee kan ook de druk afnemen op de zorg verderop in de keten, die duurder is. Dat is het gesprek dat ik graag met de sector zou willen voeren. Hoe kunnen we dat nog meer verbeteren en hoe doen we dat in samenspraak met gemeentes? Hoe zorgen we dat cliëntondersteuning daarin veel nadrukkelijker een plaats krijgt? Dat zeg ik ook een beetje vanuit mijn ervaring als directeur van MEE. Ik denk dat daar nog heel veel winst te behalen is. Ik denk ook dat er nu soms mensen in de zorg zitten die veel beter af zouden zijn op een andere plek. En voor de mensen die in de zorg zitten, moeten we met al deze maatregelen nog steeds zorgen dat die zorg op orde is en dat de mensen die daar werken het aankunnen en met plezier naar hun werk kunnen gaan.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Mijn vraag kan relatief kort zijn. De minister had het over een zorgvuldig proces. Mevrouw Bikker heeft net al duidelijk gemaakt wat de bezwaren van de Kamer zijn, maar kan ik uit de antwoorden van de minister opmaken dat de enorme bezuiniging die is ingeboekt ter discussie kan komen te staan op het moment dat de bezuinigingen niet op een goede manier ingevuld kunnen worden?

Minister **Sterk**:

Dat lijkt me allemaal veel te vroeg. Ik wil eerst gewoon het gesprek met de sector aangaan. Er staat gewoon een opdracht in het coalitieakkoord voor de hele Wlz. Die is niet gespecificeerd naar de drie sectoren die daaronder vallen. Volgens mij is het van belang dat wij het gesprek met die sectoren, dus niet alleen de gehandicaptensector maar ook die andere sectoren, aangaan. In het HLO is gebleken dat er soms best dingen mogelijk zijn, als je maar met elkaar het goede gesprek voert. Dat heeft er ook toe geleid dat een van de maatregelen die eerder was ingeboekt als een bezuiniging, is omgezet naar een tariefmaatregel, overigens ook met steun van de sector zelf. Misschien zijn er wel meer van dit soort dingen te bedenken. Maar het begint en staat of valt met dat goede gesprek met al die partijen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik denk dat niemand hier zegt dat we alles zo moeten laten in de zorg. Ik denk dat iedereen hier aan tafel denkt dat je best kunt bezuinigen als er geld over de balk wordt gesmeten of als dat kan op een manier die niet ten koste gaat van patiënten en cliënten. Ja, dan kan je best bezuinigen. Maar het probleem is dat er eerst een bezuiniging wordt ingeboekt en dat daarna pas het gesprek wordt gevoerd. Mijn vervolgvraag aan de minister is dan wel: hoe gaat zij die gesprekken voeren? Gaat zij aan die verschillende sectoren binnen de Wlz vragen wat ze kunnen doen om deze bezuinigingen in te vullen? Hoe gaat dat eruitzien?

Minister **Sterk**:

Dat zou inderdaad een van de vragen kunnen zijn: waar ziet u zelf mogelijkheden in uw eigen werk, bijvoorbeeld in de bedrijfsvoering of door inzet van slimme middelen of in ieder geval met andere parameters, om op een andere manier zorg te geven? Ik sprak net al over die spraakapparatuur. Ik merk dat dat op andere plekken steeds meer wordt gebruikt. Dat kan ontlastend zijn in wat zorgmedewerkers moeten doen. Dat zijn voorbeelden rond digitalisering. Ik heb net ook iets genoemd over plannen op langere termijn zodat je voorkomt dat je steeds afhankelijk bent van zzp'ers, wat volgens mij op een heleboel punten niet altijd de beste manier is om dit soort

problemen op te lossen. Ik denk dat daar best dingen mogelijk zijn. Ik heb in de paar gesprekken die ik heb gehad echt al van een aantal mensen gehoord dat ze kansen zien, en zij werken zelf in de zorg. Die ervaringen en kennis zou ik daar graag bij willen betrekken. Ik heb een opgave. Daar loop ik ook niet voor weg. Ik ga kijken hoe ik die zo goed mogelijk, met steun van de sector, in kan gaan vullen.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Ik ben het met de minister eens dat het moet starten met een goed gesprek, maar ik deel de mening van de andere leden dat je daar dan ook mee zou moeten beginnen. De opdracht lijkt nu steeds omgedraaid te worden: er ligt een forse bezuiniging op tafel en aan de hand daarvan worden de gesprekken gevoerd. Ik vind dat antwoord toch niet bevredigend. Is de minister bereid om dat om te draaien?

Minister **Sterk**:

U weet ook hoe het werkt in dit huis. Er staat gewoon een bezuiniging aangegeven. Nogmaals, ik zie ook dat er heel veel geld naar de sector toe is gegaan de afgelopen jaren. Dat is ook terecht; daar wil ik niets aan afdoen. Het is de bedoeling dat wij de lijn die nu steiler omhooggaat, wat gaan afbuigen. Wij bezuinigen ten opzichte van een raming van het CPB die gebaseerd is op allerlei vooronderstellingen; daar werden ook vragen over gesteld. Die ramingen gaan uit van een aantal vooronderstellingen en op basis daarvan komt er dan een plaatje uit. Volgens mij zou het gesprek niet moeten gaan over die CPB-raming en over hun vooronderstellingen, maar over de vraag wat de sector zelf echt nodig heeft binnen de kaders, die ik net heb genoemd, die wat mij betreft de basis zijn in dat gesprek en die we overeind willen houden. Dat is het gesprek dat de komende tijd gevoerd moet worden. Maar ik begin mezelf een beetje te herhalen, merk ik, voorzitter.

De **voorzitter**:

Ja, dat valt deze voorzitter ook op.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Ik wil daar wel op reageren aan de hand van een voorbeeldje. We zeggen dat de NZa toeziet op de kostendekkendheid. We zien bijvoorbeeld bij de huizen van ExpertCare dat die tariefmaatregel niet kostendekkend is. Vervolgens gaan die huizen sluiten en gaat de minister naar een oplossing kijken. Dan gooien we toch oude schoenen weg voordat we nieuwe hebben? Dat is toch

de wereld op zijn kop? Volgens mij kan dat de bedoeling niet zijn, van niemand hier.

Minister **Sterk**:

Volgens mij is het nooit slim om oude schoenen weg te gooien voordat je nieuwe hebt. Volgens mij is het ook nu zo dat we gaan kijken of het klopt dat die prijzen die ze krijgen voor de zorg in de ExpertCarehuizen niet kostendekkend zijn. Als dat zo is, zullen we daar maatregelen op moeten nemen. Dat is natuurlijk het proces waar we continu in zitten. Dat is ook wat ertoe heeft geleid dat we de andere tarieven ook naar boven hebben gebracht. Er kwamen namelijk signalen dat ze niet meer dekkend waren. Dan gaat de NZa daarnaar kijken. Als de NZa aangeeft dat het nodig is, dan voeren we dat vervolgens door. Dat geldt nu ook voor deze huizen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik probeer het te begrijpen. Ik zou willen vragen: is daar dan ruimte voor? De minister zegt namelijk ook de hele tijd dat ze aan de budgettaire kaders vastzit. Stel nou dat er inderdaad uit komt, en dat zou eruit kunnen komen, dat er meer geld nodig is, omdat die tarieven niet kostendekkend zijn, is daar dan überhaupt ruimte voor? Hoe gaat de minister dat voor elkaar krijgen?

Minister **Sterk**:

We hebben Wlz-breed 6 miljard te verdelen in deze kabinetsperiode. We kunnen keuzes maken, maar ik ga niet nu al keuzes maken terwijl ik hier net twee weken zit. We hebben een opgave vanuit het coalitieakkoord. Nogmaals, die hebben we niet voor niks. Dat is geen droge bezuinigingsmaatregel, maar ook iets wat we nodig vinden om de groei af te buigen. Ik snap ook wel dat het voor mensen niet voelt als minder meer, maar er gaat nog steeds meer geld naar de zorg toe. Binnen die ruimte moeten we gaan verkennen wat er haalbaar is en welk budget daar dan uiteindelijk bij hoort, maar dit zijn wél de kaders waarbinnen dat gesprek plaats gaat vinden.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Omdat het een belangrijk punt is en om even af te concluderen: het gaat dus inderdaad om die kaders. Dat is de hele tijd ook ons punt: die staan in beton gegoten. Daarover verschillen we van mening. Stel dat deze minister straks 100 miljoen tekortkomt en zegt: "We krijgen het niet kostendekkend. We moeten dat geld hebben, want anders gaan die zorgvilla's weg." Zal de minister dan niet naar bijvoorbeeld haar collega van Defensie stappen en

zeggen: "Goh, jij krijgt er 19 miljard bij. Kan dat niet ook 18,9 miljard zijn?" Is dat het eerlijke antwoord? Dat kan dus niet in dit land? Dat ligt vast?

Minister **Sterk**:

Volgens mij was dat geen vraag.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dit kabinet gaat met een heleboel mooie woorden over het toekomstbestendig houden van de zorg een heleboel geld uit de zorg trekken. Bij de gehandicaptenzorg is dat ook gewoon zo: er komen keiharde bezuinigingen aan. Nu mag de sector meepraten binnen bepaalde kaders. De minister schetst als kaders: de kwaliteit moet op orde blijven, er mogen geen personeelstekorten ontstaan en er mogen geen wachtlijsten ontstaan. Maar als de mensen met wie u zo meteen in gesprek gaat, zeggen dat dit wél gaat gebeuren, dan is er dus geen ruimte om er weer geld bij te doen. Ik wil graag even de bevestiging dat ik dat goed begrijp. Als dat zo is, dan herhaal ik de vraag die ik in mijn inbreng heb gesteld: vindt u dit verantwoord begroten?

Minister **Sterk**:

Ik vind het te vroeg om nu die eerste vraag te beantwoorden, omdat dat nog zal moeten blijken. Daarom is dat gesprek nodig.

Volgens mij is verantwoord begroten een kwestie van zien dat er in de toekomst kosten aan gaan komen die je misschien niet meer kunt financieren. Dan moet je zorgen dat je je begroting daarop aanpast. Dat is wat er nu in het coalitieakkoord is gebeurd. We zien dat de kosten toenemen, in ieder geval volgens de CPB-ramingen. Nogmaals, de CPB-ramingen zijn een soort idee over hoe het zou kunnen gaan. We hebben al eerder gezien dat er een onderbesteding is, dus dat de CPB-raming misschien niet altijd kloppend is met wat er in de praktijk nodig is of gebeurt. Daar zit dus al ruimte in. Vervolgens zullen we met elkaar moeten constateren of de raming klopt. Dan hebben we volgens mij het gesprek over de vraag of de begroting wel of niet klopte. Maar je weet gewoon: in de toekomst hebben we minder geld, dus zullen we de begroting bij moeten stellen. Dat is wat er gebeurt in wat er nu is opgeschreven.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Volgens mij is verantwoord begroten ook zorgen dat mensen niet in de problemen komen en als dat wel gebeurt, niet doen alsof dat niet zo is. Als mensen die zorg nodig hebben, in de problemen komen en er wordt gedaan

alsof dat niet zo is, dan vind ik dat onverantwoord begroten. De vraag die wij hier meermaals hebben gesteld, is heel duidelijk: als nu uit de gesprekken met de sector blijkt dat dit niet kan, dat dit leidt tot problemen in de zorg, dat de wachtlijsten gaan groeien, dat het personeelstekort gaat oplopen omdat mensen weglopen en dat de kwaliteit van zorg slechter wordt, gaat deze minister er dan geld bij doen of niet? Het is mij nu niet duidelijk, want aan de ene kant zegt u nee en aan de andere kant zegt u ja. Is het dus wel zo of niet zo?

Minister **Sterk**:

Ik heb duidelijk aangegeven wat wat ons betreft de basis is waar we op moeten kunnen blijven staan. Daarover moeten de gesprekken gaan. Ik vind het nogal een als-dandiscussie om nu al te moeten gaan constateren wat we doen als we geld tekortkomen. Wij denken echt dat er mogelijkheden zijn; dat gesprek zou ik graag willen voeren. Als dat niet zo is, dan hebben we hier volgens mij een nieuw gesprek met elkaar.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik vind het toch wel ingewikkeld om hiernaar te luisteren. Er kunnen wel allemaal basisvoorwaarden worden gesteld op het gebied van kwaliteit, wachtlijsten of de uitval van personeel, maar de uitkomst van uw gesprek staat vast. Dat is die 1 miljard die dit Wlz-breed moet gaan opleveren. Klopt dat?

Minister **Sterk**:

De komende periode komt er 6 miljard bij. Daarbinnen vindt inderdaad een ombuiging van die lijn plaats van 1 miljard, en dat gebeurt inderdaad Wlz-breed. Vandaag hebben we het over de gehandicaptenzorg. Natuurlijk blijft het belangrijk dat passende zorg gegeven kan worden, dat mensen mee kunnen doen in de samenleving en dat zij daarbij ondersteuning krijgen als dat nodig is, of dat nou thuis is of in een instelling. Daar sta ik ook echt voor. Ik heb daarvoor een kader geschetst waarbinnen dat volgens mij moet plaatsvinden en ik heb geschetst wat daarbij de randvoorwaarden zouden moeten zijn. Binnen de ruimte van de 6 miljard die erbij komt, moeten we dit gesprek dus gaan voeren, breed en specifiek voor de gehandicaptenzorg.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Het lijkt me dat u dan een heel ingewikkeld gesprek moet gaan voeren, want volgens mij heeft zo ongeveer iedereen die hier aanwezig is en iedereen die mij of de Kamerleden die hier zitten de afgelopen weken heeft benaderd, al

gezegd dat die vlieger niet opgaat. Het zal ten koste van de kwaliteit gaan. Er zullen mensen langer moeten wachten. Professionals zullen misschien minder tijd aan hun patiënten kunnen besteden. Er is geen tijd meer voor dat ommetje of dat praatje. Er zal dus ingeboet worden op al die voorwaarden die u nu pretendeert te schetsen, mevrouw de minister. Ik snap werkelijk niet met welke boodschap of met welke visie de minister dan straks aanschuift bij dat gesprek. Volgens mij is de enige visie die de minister dan heeft: we kunnen het er met z'n allen over hebben, maar dit is mijn tabel en wat onderaan de streep staat moet ik binnenbrengen.

Minister **Sterk**:

Ik heb al aangegeven wat mijn visie is. Er moet iets anders in de langdurige zorg en in de gehandicaptenzorg, maar dat mag niet ten koste gaan van wat ik net heb geformuleerd. Dat zijn volgens mij de kaders waarbinnen wij heel graag dat gesprek aan willen gaan. Ik ben er echt van overtuigd dat de sector daar ook heel goede en belangrijke ideeën over heeft. Dat zullen we vervolgens doorvertalen naar wat dat financieel betekent en de kaders daarvoor zijn vastgesteld in de opdracht die in het coalitieakkoord is meegegeven.

De **voorzitter**:

Ik denk dat we door kunnen naar het subblokje meerzorg, maar dat doen we niet voordat mevrouw Maeijer nog een vervolgvraag heeft gesteld.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Excuus, voorzitter. Ik realiseerde het me net ook al. Ik had nog een vraag gesteld. De minister schreef in haar brief dat zij de bezuiniging voor 2027 op een andere manier wil oplossen. Ze zei dat net ook. Ik ben wel heel benieuwd waar de minister dan precies aan denkt.

Minister **Sterk**:

Daar voeren we op dit moment het gesprek over met de zorgkantoren. Daar zal ik later op terugkomen.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Die bezuiniging wordt dan wel binnen de VWS-begroting gezocht?

Minister **Sterk**:

Ja.

De **voorzitter**:

Dan gaan wij nu door naar het subkopje meerzorg. De minister.

Minister **Sterk**:

Uw Kamer vraagt aandacht voor meerzorg thuis en voor de situatie van gezinnen. Dit gaat mij ook aan het hart. Het gaat vaak om ouders van een kind met een intensieve zorgvraag, ouders die toch al zwaar belast zijn. Vaak is het hele gezinsleven ingericht rondom het verlenen van die zorg. Onzekerheid over de vraag of je nog meerzorg krijgt, heeft gewoon een enorme impact. In februari jongstleden heeft uw Kamer een brief ontvangen over de stand van zaken en er is een stap vooruitgezet, want zorgkantoren gaan vanaf 1 maart werken met een uniform beleidskader met ruimte voor maatwerk. Zorgkantoren hebben op basis van casuïstiek situaties in beeld gebracht waarin de gevraagde zorg nodig is gelet op de specifieke woon- en gezinssituatie van de cliënt. In de tussentijd hebben zorgkantoren aanvragen tijdelijk toegekend. Ook hebben alle zorgkantoren voor 1 maart contact opgenomen met cliënten die naar hun verwachting ook op grond van het nieuwe beleidskader in aanmerking kunnen komen voor die meerzorg. We zijn er echter nog niet, want de zorgkantoren zijn nog hard aan de slag om alle aanvragen zo snel mogelijk af te doen.

Er staan mij twee dingen te doen. Het eerste ding dat mij te doen staat, betreft het beleidskader. Ik ga de gevolgen van het nieuwe beleidskader nauwgezet volgen. Samen met de zorgkantoren ga ik bekijken of het beleidskader inderdaad leidt tot de juiste selectie van personen die meerzorg nodig hebben en tot begrijpelijke en navolgbare uitkomsten. Daarbij neem ik ook de signalen van verschillende cliëntenorganisaties mee.

Het tweede dat mij te doen staat is de regelgeving verduidelijken per 1 januari 2027. Dat doe ik de komende maanden in overleg met professionals, vertegenwoordigers van cliënten, zorgkantoren en het Zorginstituut. Ik ga daarin een keuze maken die het beste aansluit bij de beoogde doelstelling van meerzorg en recht doet aan de benodigde zorg en de kwaliteit van leven van cliënten in de thuissituatie. Daarbij zal ik ook letten op de uitvoerbaarheid. In juni zal ik de Kamer informeren over de voorgenomen wijziging van de regelgeving en over de monitoring. Dat zal ik doen op basis van de ervaringen van cliënten en cijfers.

Ik heb een aantal specifieke vragen van het lid Westerveld. Zij vroeg of ik bereid ben om met de belangenorganisaties om tafel te gaan. Uiteraard ben ik daartoe bereid. Vorige week hebben cliëntenorganisaties een brief

gestuurd over het conceptbeleidskader. Een belangrijk deel van de opmerkingen komt voort uit het feit dat het onderliggende document met de richtlijnen nog niet is afgerond en nog niet met hen is besproken. Ik zal aan de zorgkantoren vragen in gesprek te gaan met de cliëntenorganisaties over hun reactie. Vanuit het ministerie van VWS kunnen wij aansluiten bij die afspraak om de signalen goed te horen. Dat helpt mij ook weer bij het goed vormgeven van de regelgeving die we gaan maken.

Er is ook een vraag gesteld over de bureaucratie. Een aanvraag voor meerzorg thuis kan inderdaad belastend zijn voor ouders. De tijdelijke onzekerheid die ouders betreuren, vind ik echt jammer. Ik snap dat het voor hen heel erg naar is. Om maatwerk te kunnen toepassen is wel inzicht nodig in de problematiek en de situatie van de cliënt, want iedere cliënt en ieder mens is natuurlijk uniek. In ons zorgstelsel is het de taak van de zorgkantoren om een aanvraag voor meerzorg inhoudelijk te beoordelen. Ik ben op zich blij dat de zorgkantoren die handschoen hebben opgepakt en met dat nieuwe beleidskader zijn gekomen, want dat biedt meer mogelijkheden voor maatwerk. Daar heeft de Kamer volgens mij ook om gevraagd. Zorgkantoren werken op die manier ook gelijkgericht. Ik denk dat het positief is dat zorgkantoren in de tussentijd aanvragen tijdelijk hebben toegekend.

Mevrouw Tijmstra vroeg waar de beleidsregels te vinden zijn. De zorgkantoren gaan die beleidsregels binnenkort publiceren in de Staatscourant en op hun website.

Mevrouw Tijmstra noemde ook dat het juridisch wel goed geregeld kan zijn, maar dat cliënten toch nog steeds niet de juiste zorg krijgen. Zoals ik heb aangegeven, vind ik het ook belangrijk om daar zicht op te krijgen. Er is periodiek contact met de zorgkantoren over de uitvoerbaarheid en de consequenties van het nieuwe kader. Dat zullen we ook hebben met de cliëntenorganisaties. Die zullen ons en de zorgkantoren daarover informeren. We zullen tweemaal per jaar beleidsinformatie aan u sturen over meerzorg thuis, waarin we dit ook zullen meenemen. In die zin houden we dus de vinger aan de pols.

Mevrouw Maeijer vroeg zich af wat wij vonden van de reacties van cliëntenorganisaties op het beleidskader. Ik heb net al gezegd dat we die serieus nemen. De zorgkantoren gaan nu in gesprek. Wij zullen daar ook bij aanschuiven om goed naar de signalen te luisteren, zodat we die ook mee kunnen nemen in het traject van de aanpassing van de regelgeving.

Mevrouw Ten Hove vroeg naar een update over de meerzorg. Ik zei net al dat het nieuwe beleidskader vanaf 1 maart wordt gehanteerd. De zorgkantoren beoordelen op basis daarvan. In afwachting van het nieuwe beleidskader zijn een aantal aanvragen tijdelijk toegekend. Ze willen proberen om de budgethouders zo snel mogelijk duidelijkheid te geven. Ik denk dat dat ook belangrijk is. Alle zorgkantoren hebben vóór 1 maart contact opgenomen met de cliënten die eerder meerzorg kregen, die daarna is afgewezen, maar waarvan verwacht wordt dat zij die uiteindelijk weer zullen krijgen op basis

van het nieuwe beleidskader. Cliënten kunnen sowieso altijd een nieuwe aanvraag doen. Het zorgkantoor moet daarover altijd een gemotiveerde beslissing nemen.

Mevrouw Dobbe had de vraag of de kortingen op de meerzorg van tafel zijn. Bij meerzorg thuis is geen sprake van bezuinigingen. Dat heeft mijn voorganger ook bij meerdere debatten aangegeven.

Ten slotte, voorzitter. Mevrouw Ten Hove had nog de vraag hoeveel mensen hetzelfde oordeel kregen als in de casus Janine en hoe zich dat verhoudt tot de wachtlijsten bij de verpleeghuizen. Volgens de zorgkantoren hebben in 2025 110 cliënten een afwijzing ontvangen. Dan kan het gaan om aanvragen die deels of geheel zijn afgewezen, maar dat inzicht heb ik niet. Hierbij geldt dat een deel van de mensen via toeslagen of een Extra Kosten Thuis-regeling zijn geholpen. Ik zei net al dat er in het beleidskader ruimte is voor meer maatwerk. Als er bijvoorbeeld geen passende plek is vanwege wachtlijsten, kan er om die reden meerzorg worden afgegeven.

Dat was dit blokje, voorzitter.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Dat leidt bij mij toch tot een vervolgvraag. De situatie die ik schetste is als volgt: per 1 april gaat deze mevrouw per dag dertien uur minder zorg krijgen bij een onveranderde situatie, terwijl zij graag meer zorg had gewild. Wat gaat hier dan mis? In mijn ogen is dat dan toch echt een bezuiniging.

Minister **Sterk**:

U stelt dat dat een bezuiniging is. Volgens mij is het een andere beoordeling van de situatie van deze mevrouw, waardoor zij minder uren krijgt. Als zij het daar niet mee eens is, gaf ik net al aan dat mensen natuurlijk in bezwaar kunnen gaan tegen dit soort uitspraken van het zorgkantoor. Dat ligt dus ook voor deze mevrouw open.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

In de casus die ik schetste, is dat bezwaar er ook geweest. Ze is met een jurist in gesprek geweest, maar het hele menselijke aspect wordt niet benoemd. Onder aan de streep is het feit dat zij minder zorg krijgt en dat dat zorggat blijft bestaan. Het alternatief is dan het verpleeghuis, maar volgens mij ligt daar nog heel veel tussenin. Welk advies kan ik mensen in het land geven als ze mij zulke mailtjes sturen?

Minister **Sterk**:

Ik sprak eerder ook al over het belang van cliëntondersteuning. Volgens mij zou dit iets kunnen zijn wat opgepakt kan worden met iemand van cliëntondersteuning, zodat die eens kan kijken welke mogelijkheden er zijn in deze specifieke casus.

De **voorzitter**:

Dat brengt ons bij het subblokje complexe zorg. Het woord is aan de minister.

Minister **Sterk**:

Voorzitter. Ik zie dat ik alleen maar vragen heb, dus ik zal verder geen inleidende teksten voorlezen. Er was een vraag van mevrouw Wendel, die vroeg of er al een beeld was van die eerste twee maanden sinds de invoering van de VG7+. Daar is op dit moment nog niet zo heel veel over te zeggen, maar dat verwachtte u misschien ook niet. Als de eerste resultaten van de monitor er zijn, zal ik u daarover informeren. We zijn natuurlijk bezig met een bestuursakkoord. Ik denk dat het belangrijk is om daarin op te nemen dat er voldoende plekken zijn voor mensen met complexe zorgvragen. Het is belangrijk dat onderdeel van het bestuursakkoord te maken. Dat is de toezegging die ik zou willen doen.

De **voorzitter**:

Ik kijk even of daarmee het blokje complexe zorg al is afgerond.

Minister **Sterk**:

Nee, sorry, ik heb nog meer vragen, maar ik zag mevrouw Wendel naar voren gaan, dus ik dacht even ...

De **voorzitter**:

Ja, maar ik probeer het in subblokjes te doen.

Minister **Sterk**:

Ik verwacht overigens dat ik voor de zomer inzicht heb in de eerste resultaten van die VG7+. Dat was misschien wat u wilde vragen.

De heer Van Houwelingen vroeg naar de stand van zaken bij de wachtlijsten. De laatste stand van zaken laat zien dat er in totaal 159 mensen met een VG7-indicatie op een plek wachten. Daarvan zijn er 2 urgent en 54 actief; dat laatste wil zeggen dat er op dit moment actieve bemiddeling plaatsvindt. 103 wachten nog op een voorkeur. Die hebben nog niet uitgesproken waar ze naartoe willen. Wel wil ik de nuancering aanbrengen dat deze cijfers niet een volwaardig beeld schetsen. Vanuit de bestuurlijke afspraken complexe zorg zet het Zorginstituut, nee, Zorgverzekeraars Nederland -- sorry, ik moet soms nog een beetje wennen aan de afkortingen -- stappen om te komen tot een compleet beeld van de wachtlijst.

Ik heb nog twee vragen, voorzitter. Mevrouw Tijmstra had gevraagd naar het voorkomen van zorgverzwaring in de complexe zorg en welke stappen wij zetten om de jeugdgezondheidszorg daarvoor beter toe te rusten. We moeten proberen om kinderen met een beperking of een dreigende ontwikkelingsachterstand al vanaf de start te ondersteunen, zo veel mogelijk via de gewone wegen. Dat begint natuurlijk op het consultatiebureau. We zetten in op twee dingen die de jeugdgezondheidszorg raken. Eén: het bevorderen van de vroegsignalering via integrale vroeghulp. De jeugdgezondheidszorg, jgz, is bijna altijd onderdeel van die netwerken. Daarnaast heeft mijn voorganger kortgeleden aangegeven dat zij in gesprek gaat met de jgz over welke rol zij zouden kunnen spelen bij de begeleiding van kinderen met een beperking en hun ouders. Die verkenning start ik samen met de jgz op. Ik informeer u eind dit jaar over de voortgang.

Dan had mevrouw Bikker nog gevraagd of er wel voldoende geschikte woonzorgplekken zijn. Ik ga als minister over heel veel dingen, maar over heel veel dingen ook niet. Waar ik in ieder geval geen directe invloed op heb, is het bouwen en realiseren van die plekken. Dat ligt primair bij de zorgorganisaties en de zorgkantoren, in samenspraak met de gemeenten. Ik ben natuurlijk wel in gesprek met de mensen zelf en de zorgaanbieders en de zorgkantoren over wat er nodig is, bijvoorbeeld door beter inzicht te krijgen in de wachtenden en degenen die ervan gebruikmaken. Daarvoor wil ik ook gebruikmaken van de regiobeelden.

Dat waren de vragen die er op dit onderwerp lagen.

De **voorzitter**:

Ik zag eerst nog een hand van mevrouw Wendel. Dat is niet meer aan de orde; dan ga ik naar de heer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Veel dank voor de laatste cijfers. Vergelijken met de laatste cijfers die ik heb gezien, is het weer ietsje gestegen; niet veel, maar iets. Dat is mijn laatste

vraag of opmerking aan de minister. Als het verder lijkt te stijgen, en we hebben ook bijvoorbeeld die zorgvilla's van ExpertCare die omvallen, dan hoop ik dat de minister dat in de gaten houdt. Dat betekent dat het nog minder goed toegankelijk wordt. De mantelzorgers, waar wij een groot voorstander van zijn, hebben dat echt nodig; dat is bekend. Ik maak me er wel zorgen over, omdat de cijfers volgens mij weer wat gestegen zijn.

Minister **Sterk**:

Er wordt mij ingefluisterd dat dit de wachtlijsten van de Zorgverzekeringswet zijn. Waar u over spreekt, is de Wlz, en dat is een andere ... Sorry, het is andersom; ik ga het even opnieuw zeggen. Waar u naar vroeg, waren de wachtlijsten in de Wlz. ExpertCare, waar u over spreekt, valt onder de Zorgverzekeringswet. Die cijfers heb ik net niet genoemd. Dat zal in die zin vooral daar terecht komen.

De **voorzitter**:

Dan gaan we naar het blokje overige binnen het deel Wlz. De minister.

Minister **Sterk**:

Het lid Westerveld vroeg of ik de zorgen over de beschikbaarheid van artsen in instellingen herken. Ja, ik ben het ermee eens dat het zorgelijk is dat er onvoldoende artsen verstandelijk gehandicapt zijn en dat daardoor de gezondheidszorg voor mensen met een beperking in de knel zou kunnen komen. Er worden op dit moment 43 opleidingsplaatsen beschikbaar gesteld op basis van de ramingen van het Capaciteitsorgaan. We zien dat er de afgelopen jaren veel aandacht is voor die opleiding en dat er de afgelopen twee jaar gelukkig wel een toename is van het aantal artsen. Er zijn verschillende alternatieven die kunnen bijdragen aan behoud en efficiënte inzet van deze artsen, bijvoorbeeld meer samenwerking met de verpleegkundig specialist, met huisartsen of met kinderartsen. Het kabinet zal in het tweede kwartaal van 2026 in ieder geval met een reactie komen op het capaciteitsplan voor de komende vier jaar. Dat is dus een reactie op de adviezen van het Capaciteitsorgaan.

Dan de vraag: wat kan de minister doen om de administratieve lasten terug te dringen en is ze bereid om op korte termijn aan tafel te gaan? Ik deel absoluut de zorgen over de administratieve lasten voor zorgprofessionals. De huidige 30% is te hoog. We hebben in ons coalitieakkoord natuurlijk ook opgenomen dat we terug willen naar ongeveer 20%. Dat geldt ook voor de gehandicaptenzorg. In mijn ogen werkt alleen een brede aanpak als we de administratieve lasten willen terugdringen. In de Regiegroep Aanpak Regeldruk zijn daarom alle partijen vertegenwoordigd, waaronder de VGN. Ze

hebben allemaal een eigen en een gezamenlijke werkagenda. Zoals ik net al zei, is het doel om de lasten in 2030 te verminderen met 20%; sorry, tot 20%. Wij zitten dus al geregeld om de tafel. Als er nog partijen zijn met specifieke punten, dan kunnen ze die natuurlijk altijd bij ons melden. Ook mevrouw Wendel had hier vragen over. Het is echt nodig en het heeft ook mijn volle aandacht.

De heer Van Dijk had ook vragen over de regeldruk. Welke regels passen bij een normaal leven? Die zou je eigenlijk moeten hanteren. Hij vroeg welke ruimte er daarbij is voor zorgverzekeraars. Wat mij betreft moeten die inderdaad zo normaal als mogelijk zijn, ook waar het bijvoorbeeld gaat om huiselijke zaken als de temperatuur van de koelkast, zoals u heeft benoemd. Omdat ik ook niet wil dat er onnodige risico's worden gelopen, brengt Vilans het overzicht wettelijk verplichte registraties in de gehandicaptenzorg uit. Die heeft in 2025 een update gehad. Als zorginstellingen zich hieraan houden, hoeven ze daar niets bovenop te doen. Zo is er bijvoorbeeld de zogenaamde hygiëncode, waarin er voor de huiselijke setting zoals kleine woonvormen simpeler regels zijn, meer zoals thuis, zoals u ook aangaf.

Mevrouw Synhaeve had een vraag over verstandelijkgehandicaptenzorg en dementie. De sector is volop bezig met dat vraagstuk. Via de Academische Werkplaats GOUD is en wordt er veel kennis ontwikkeld juist over deze doelgroep. De verwachting is dat de sector eind dit jaar een richtlijn publiceert met betrekking tot veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking. Er is ook aandacht voor de samenwerking tussen beide sectoren, bijvoorbeeld voor de inzet van verpleegkundige expertise. Ook technologie kan daarbij een belangrijke rol spelen.

Mevrouw Westerveld had ook een vraag over mensen met de Ehlers-Danlos-aandoening. Wij vinden het als kabinet echt belangrijk dat partijen samenwerken aan verbetering voor deze groep. Daarom wordt het bieden van samenhangende zorg onder meer gestimuleerd via de erkenning van expertisecentra voor zeldzame aandoeningen. Daarbij is ook het ontwikkelen van een zorgpad voor de hele zorgketen van belang. Zorgverzekeraars hebben daarbij de verantwoordelijkheid om te zorgen dat verzekerden tijdig toegang hebben tot passende zorg. Als ministerie gaan wij in ieder geval in gesprek met de patiëntenorganisatie om te bespreken welke belemmeringen er zijn voor betere toegankelijkheid en meer samenhang in de zorg.

Dan waren er vragen over de helm en de beschermingsmiddelen. Gedwongen zorg mag altijd alleen maar het uiterste middel zijn. Ik hecht er belang aan om dat te benoemen. Het mag ook alleen maar toegepast worden onder de criteria en procedures van de Wet zorg en dwang. Dat geldt dus ook voor beschermingsmiddelen. De inspectie ziet daarop toe en ziet het gebruik van helmen voornamelijk in de gehandicaptenzorg. Ik ga ervan uit dat zorgaanbieders en zorgverleners zich houden aan die wet- en regelgeving. Misstanden kunnen -- en moeten wat mij betreft -- gemeld worden bij de inspectie. Ik heb geen inzicht in het aantal verkochte helmen.

Mevrouw Maeijer had een vraag over De Trans. Een update is dat de cliënten en medewerkers per 1 januari zijn overgenomen door Cosis en Vanboeijen. Die overname is goed verlopen. Wij hebben regelmatig overleg met Cosis en Vanboeijen om op de hoogte te blijven. Op dit moment wordt er ook overlegd over de vormgeving van de bijdrage van VWS aan de nieuwbouw van 184 plekken als onlosmakelijk onderdeel van het herstructureringsplan. Die bouw zal vervolgens plaatsvinden in de periode van 2027 tot 2029.

Mevrouw Maeijer had ook een opmerking over Fokus, met de vraag hoe het daar nu precies mee staat. Ik heb ook gezien dat de sociale onveiligheid een enorme impact heeft gehad op cliënten en medewerkers. Fokus erkent dit en is daar nu ook mee aan de slag, maar dat kost tijd. Dat betekent dat de meldingen over sociale veiligheid nog niet volledig verdwenen zijn. Er is inmiddels wel een nieuwe interim-bestuurder. Er zijn ook nieuwe directeuren, die samen werken aan een open cultuur waarin klachten en signalen structureel geregistreerd en opgevolgd worden, ook met meer aandacht voor erkenning en een vroegtijdig gesprek. Een casuïstiekteam van het ministerie is betrokken bij de individuele casuïstiek. Er wordt ingezet op vaste teams en er wordt geïnvesteerd in de scholing van medewerkers. Cliënten en medewerkers worden actief betrokken via dialoogtafels. Het ministerie is daarbij, zoals ook in het rapport over de sociale onveiligheid bij Fokus stond, een strategische gesprekspartner.

Dan waren er vragen over zorgboerderijen en kleinschalige initiatieven. Ik ben in ieder geval van plan om in voorbereiding op het bestuurlijk akkoord met een aantal kleinschalige zorgorganisaties te gaan praten, om te bekijken wat we daarmee kunnen en hoe we die een betere plek zouden kunnen geven.

U had ook gevraagd of ik samen met de minister van VRO wil organiseren dat zorginstellingen worden ingericht voor wonen voor cliënten en medewerkers. U noemde daarbij de zusterflat 2.0. Ik vind het een heel sympathiek idee om woon-zorgconcepten te realiseren waarin zowel cliënten als medewerkers wonen. Waar partijen lokaal vinden dat gecombineerde woonvormen daaraan kunnen bijdragen, kunnen ze dat ook al doen. Ik ben ook bereid om met de minister van VRO mee te denken over het wegnemen van eventueel belemmerende regelgeving.

Mevrouw Bikker had een vraag over zijinstromers. Ik zie dat de inzet van zijinstromers in de zorg steeds belangrijker wordt in het kader van het arbeidsmarkttekort. Er lopen op dit moment ook initiatieven, waaronder in de gehandicaptenzorg. U noemde er daarnet al een van, bij 's Heeren Loo, waarin gekeken wordt naar een tijdelijke of nieuwe systematiek, zodat mensen met werkervaring snel passend ingezet kunnen worden. Ik volg die bewegingen in de diverse sectoren en ondersteun daarbij graag waar nodig en mogelijk, maar ik denk dat het op dit moment vooral aan werkgevers is om een goede balans te vinden tussen gediplomeerde begeleiders en

zijinstromers. We zien ook dat bepaalde gehandicaptenorganisaties dat al goed kunnen oppakken.

Mevrouw Maeijer stelde een vraag over overheidsbrede loketten. Zoals mevrouw Maeijer ongetwijfeld zelf ook weet, zijn er diverse verkennende gesprekken geweest met gemeenten die praktijkinitiatieven zijn gestart in het kader van het traject van BZK voor overheidsbrede loketten. Een aantal gemeenten hebben al grote stappen gezet. De ambitie is om deze goede aanzet te verbreden en de bredere zorgvragen van inwoners mee te nemen, bijvoorbeeld door het CIZ, zorgkantoren en zorgverzekeraars aan te sluiten op het netwerk van directe telefonische lijnen tussen overheidsdienstverleners. Dit voorjaar wordt dat geconcretiseerd.

Ten slotte had mevrouw Maeijer nog een vraag, over de weerbare zorg. Ik vind het een hele mooie vraag, want ik denk dat het een heel belangrijk onderwerp is dat ook echt onze aandacht verdient. De instellingen voor langdurige zorg zijn op dit moment onderdeel van de ROAZ-structuur. Vanuit die structuur worden er plannen gemaakt om de continuïteit van zorg te borgen. Daarbij geldt dat de zorg in tijden van crisis en conflict alleen toegankelijk kan blijven als de samenleving zelfredzaam en samenredzaam blijft. Dit kan alleen als de samenleving ook na crisistijd omziet naar kwetsbaren, zodat mensen zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven.

Dat was dit blokje, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u. Ik zag in ieder geval één vraag van de heer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik heb een vraag over de Wet zorg en dwang en de manier waarop die wordt toegepast op mensen met een handicap. Ik begrijp van de minister dat de inspectie daar toezicht op houdt. In het verleden zijn hier natuurlijk misstanden mee geweest. De inspectie is de toezichthouder. Komt het voor dat de inspectie zelf onaangekondigd instellingen bezoekt om te kijken hoe mensen met een handicap, op wie de wet wordt toegepast, erbij zitten? Komt dat wel of niet voor?

Minister **Sterk**:

Een van de manieren waarop de IGZ toezicht houdt, is door soms onaangekondigd instellingen te bezoeken.

**De voorzitter:**

Ik zie verder geen vragen aan de zijde van de Kamer, dus dat brengt ons bij het laatste blokje: het VN-verdrag Handicap.

**Minister Sterk:**

Dat is weer een blok met een aantal subblokken. Het eerste subblok gaat over alles wat onder het VN-verdrag Handicap te brengen is. Ik gaf al aan dat ik aan het begin van deze eeuw zelf bij dit onderwerp betrokken was. Toen hadden we het er ook al over dat het geratificeerd moest worden. Dat is inmiddels gebeurd. Ik denk dat het een heel belangrijk verdrag is voor mensen met een beperking, want het gaat heel erg over de vraag hoe zij zelfstandig hun plek in de samenleving kunnen hebben, net zoals wij die allemaal hebben.

U vroeg hoe het kabinet dit verdrag uitvoert en hoe ik mijn coördinerende rol invul. De werkagenda is voor de zomer aan uw Kamer gestuurd. Die is natuurlijk een belangrijke basis van de vormgeving van de uitwerking van het strategisch plan. Ik neem die uitvoering ook echt heel serieus. In ieder geval wil ik de komende tijd met al mijn collega's die daarbij betrokken zijn een gesprek voeren over de werkagenda en de uitvoering daarvan. Het lijkt me een mooie start voor deze minister om dat in ieder geval te doen en de breedte ervan bij anderen onder de aandacht te brengen. Ik zal dat natuurlijk ook doen met ervaringsdeskundigen en vertegenwoordigende organisaties. Die zal ik ook betrekken bij de uitrol van de werkagenda. We gaan het ook monitoren.

Uw vraag was ook een beetje: waarom nemen we niet gelijk alle maatregelen die erin staan? Het zou mooi zijn als we het in één zomer kunnen overnemen en uitvoeren, maar dat lukt gewoon niet, bijvoorbeeld omdat er ook aanbevelingen in staan om de Jeugdwet, de Participatiewet en de Wmo terug te trekken. Een van de aanbevelingen is eigenlijk dat je die niet meer zou mogen hebben. Wij zijn nu aan het kijken wat dat precies betekent en waar het wat betreft die wetten nou precies over gaat. Volgens mij zijn dat een aantal van de onderdelen die we als focus hebben aangebracht in de werkagenda. Dat zijn ook de stappen die we daarin willen gaan zetten.

Ik ga in op een aantal specifieke vragen over het VN-verdrag. Hoe zie ik mijn rol? Ik gaf net al aan dat ik sowieso ga beginnen met een soort rondje langs mijn collega's. Ik wil nog eens met hen het gesprek hierover aangaan. Sowieso is er jaarlijks een overleg met al mijn collega-bewindspersonen over de uitvoering. Ik hecht hierbij echt aan een stevige positie van mensen met een beperking, want het gaat tenslotte over hen. Zij moeten mede dat beleid samen vormgeven. Er zijn ook directeurenoverleggen. Die zijn er overigens een keer in de zes weken. Dus als u denkt dat één keer per jaar wel heel weinig is: er vindt veel vaker ambtelijk overleg plaats. De

vertegenwoordigende organisaties sluiten daar ook bij aan. Die zijn trouwens georganiseerd rond elk levensdomein. Zelf spreek ik ook jaarlijks met de vertegenwoordigende organisaties en de VNG over de uitvoering van de werkagenda. Elk ministerie monitort ook zelf de voortgang en de bereikte resultaten. Een keer per jaar informeer ik de Kamer in de vorm van een voortgangsbrief over de progressie. De eerste voortgangsbrief zult u ontvangen in het vierde kwartaal van dit jaar.

Mevrouw Wendel en mevrouw Tijmstra hadden een vraag over de grondbeginselen van het VN-verdrag Handicap. Die grondbeginselen vormen natuurlijk het fundament van het verdrag. Die helpen ons om het verdrag beter te begrijpen en geven richting aan de implementatie daarvan. Want zo'n VN-verdrag is geen vrijblijvend kader. De Raad van State moet daar ook aan toetsen als die toetst aan wet- en regelgeving. Een van de maatregelen in de werkagenda is het ontwikkelen van kennisinstrumenten voor het VN-verdrag Handicap bij beleidsmakers en wetgevingsjuristen. Dit willen we samen met het College voor de Rechten van de Mens gaan oppakken. Bij de uitvoering van de werkagenda willen we daar samen met alle departementen oog voor krijgen. Dat is natuurlijk ook iets wat een beetje inge oefend moet worden. Dat is niet altijd vanzelfsprekend. Daarom sluit de voorzitter van het college ook aan bij het volgende overleg van de betrokken dg's om daar te spreken over de grondbeginselen. U wilt natuurlijk dat het snel gebeurt en dat er concrete doelen worden uitgewerkt. In de werkagenda staan ook concrete maatregelen met een tijdsplan. In de nationale strategie staan de doelen die we met elkaar hebben vastgesteld. Dat hebben we samen met de andere departementen gedaan. Dat is daarmee ook een opgave voor het hele kabinet. Ik heb net al iets gezegd over hoe we dat gaan volgen. Ik heb net ook al iets gezegd over de grondbeginselen.

Dan de vraag: hoe neem je ook mensen met een minder luide stem mee? Mevrouw Westerveld stelde die vraag; ik had ook niet anders van haar verwacht. Ik denk dat dat ontzettend belangrijk is, want er is een stevige lobby vanuit de sector. Dat is ook mooi, want die vertegenwoordigen groepen mensen. Maar je wil ook de minder luide stem mee kunnen nemen van groepen die misschien minder gehoord worden maar die ook een plek verdienen in dat verdrag. Ik vind het ontzettend belangrijk om hen daar ook bij te betrekken. Daarom zitten ze ook bij het overleg bij de verschillende departementen. Ik wil in mijn werkbezoeken op zoek gaan naar groepen die wij misschien missen en die we daar ook bij zouden moeten betrekken. Daar wil ik het voor nu even bij laten.

Het CDA vroeg naar de motie-Krul over een concreet stappenplan. Dat ligt er nog niet. U zei: dat mag ook een soort routeplan worden. Ik wil u wel toezeggen dat ik even ga kijken naar wat we nu van plan zijn en wanneer wat gaat gebeuren, zodat het proces een beetje inzichtelijk wordt: waar staan we nu en hoe denken we in 2040 aan te komen? Ik wil u wel toezeggen dat ik naar de Kamer toe zal sturen hoe we dat verder vorm willen gaan geven.

U vroeg ook naar de monitor die is toegezegd. Ik heb het RIVM gevraagd om die monitor samen te stellen. De afgelopen maand hebben ze een selectie van de indicatoren voor de Monitor Nationale Strategie VN-verdrag Handicap -- zo heet 'ie -- opgeleverd. Die is samen met de relevante partijen ontwikkeld, waaronder natuurlijk ook mensen met een beperking. Voor die monitoring maakt het RIVM gebruik van diverse onderzoeken en enquêtes op verschillende levensdomeinen om een zo volledig mogelijk beeld te geven. Daarmee biedt die ook inzicht in de voortgang. Ik ben overigens ook bezig met het CBS om betere data te krijgen wat dat betreft, want ook in hun rapportages wordt vaak geen onderscheid gemaakt tussen mensen met en zonder beperking. Dat kan ook helpen bij het krijgen van inzicht in hoe de situatie in de samenleving is voor mensen met een beperking.

Ten slotte. Mevrouw Dobbe had nog een vraag over de conclusie uit het rapport over het VN-verdrag over de positie van vrouwen en of wij in de monitoring data van vrouwen kunnen uitsplitsen met betrekking tot werk en bestaanszekerheid. Ik denk eerlijk gezegd dat dat vooral op het bordje van mijn collega bij Sociale Zaken ligt. Zoals ik net al zei, ben ik in ieder geval in overleg met het CBS, het RIVM en Nivel over het vergroten van de beschikbaarheid van data, zodat we beter inzicht kunnen krijgen in dat soort aspecten.

Dat was dit blokje, voorzitter.

**De voorzitter:**

Als voorzitter heb ik dan in ieder geval de vraag wanneer de routekaart, waarover net een toezegging is gedaan, naar de Kamer komt.

**Minister Sterk:**

Over twee maanden, krijg ik ingefluisterd.

**De voorzitter:**

Helder, dank je wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Tijmstra.

**Mevrouw Tijmstra (CDA):**

Ik vind het heel fijn dat de minister wil kijken naar een routekaart om te kijken hoe we die laatste 64 aanbevelingen die nog openstaan, een plek kunnen geven in de volgende werkagenda, zodat we overzicht hebben van of we het in de termijnen allemaal gaan redden. Er zijn twee dingen die ik wel belangrijk vind. Eén daarvan is dat het echt samen met de doelgroep zelf

vormgegeven wordt. Ik weet niet of dat in twee maanden kan, maar dat is voor mij wel de route. Kijk nou met elkaar wat er nodig is. Dat is ook de kern van het VN-verdrag. Dat wil ik vooral meegeven.

Minister **Sterk**:

Dat ga ik even bekijken. Misschien is twee maanden dan wel heel krap. Ook ik zie het belang daarvan. Het is dan even onder voorbehoud van of de gesprekken daarover allemaal op tijd plaats kunnen vinden.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik zou willen vragen of mijn vragen over het toegankelijkheidslabel ook onder dit kopje vallen.

Minister **Sterk**:

Mij wordt ingefluisterd dat er nog twee kopjes zijn. Daaronder komen die zo dadelijk terug. Ik ben nog niet klaar met het kopje VN-verdrag in z'n geheel.

De **voorzitter**:

Dan gaan we verder met het volgende subkopje onder het VN-verdrag.

Minister **Sterk**:

Dat klopt. Dat gaat volgens mij om het coalitieakkoord, financiën en de stapeling. Daarbij gaat het natuurlijk met name over individuen. De eerdere bezuiniging ging natuurlijk over de gehandicaptensector.

Mevrouw Westerveld en mevrouw Dobbe vroegen naar de doorrekeningen van het CPB. Voor een deel hebben we daar in de begroting, denk ik, al heel veel over gesproken. Het doel van de bezuinigingen en de maatregelen die we nemen is dat de zorg ook in de toekomst goed en toegankelijk blijft. Die staat onder druk. We zullen maatregelen moeten nemen. Ik zie ook wel dat de keuzes fors zijn. Ik denk dat we het allemaal gaan merken in onze portemonnee, maar ik hoop vooral dat mensen gaan merken dat kwalitatief goede zorg op de langere termijn beschikbaar blijft en dat die ondersteuning er is. Niet kiezen is ook een keuze. We kiezen er in ieder geval voor om niet weg te kijken. Daarmee is niet gezegd dat dit niet vraagt om goed te kijken naar hoe bepaalde maatregelen uitwerken voor bepaalde doelgroepen. We weten dat bepaalde maatregelen impact zullen hebben. Daarom willen we volgende week, als de begroting van Sociale Zaken is geweest -- want we

moeten dat natuurlijk nadrukkelijk samen met Sociale Zaken doen -- kijken hoe de stapeling van al die maatregelen uitwerkt voor mensen, maar ook specifiek voor bepaalde groepen. Die mis je soms in de grotere plaatjes. Dan zie je vooral wat het doet met middeninkomens of lage inkomens. Volgens mij is het juist belangrijk om ook te kijken naar wat de uitwerking is voor bepaalde doelgroepen daarbinnen. Er is natuurlijk nog best ruimte om bepaalde maatregelen op een bepaalde manier in te richten. Dat zou ik juist naar aanleiding daarvan willen bekijken. Daarnaast hebben we ook nog 350 miljoen aan middelen om eventuele consequenties te kunnen verzachten. Dat heb ik over die stapeling van maatregelen.

Er was nog een vraag over de middelen voor de werkagenda. Ik weet niet zo goed waarom die in dit mapje zit. O, die hoort hier ook bij. Er werd een aantal keren gezegd dat er helemaal geen geld beschikbaar is voor het VN-verdrag en de werkagenda. Er is in het voorjaar van 2025 extra geld beschikbaar gesteld. Het gaat om bijna een miljard. Dat zit met name in de maatregelen voor de uitvoering in het leefdomein werk en inkomen. Daar is dus geld voor. Zo zijn er ook op andere begrotingen soms budgetten die gaan helpen bij het vormgeven van het VN-verdrag. Dan noem ik bijvoorbeeld de 30 miljoen die beschikbaar is gesteld voor het Bestuursakkoord Toegankelijkheid OV, de 10 miljoen vanuit het Mobiliteitsfonds, de 560 miljoen die beschikbaar is gesteld voor digitalisering van het mbo, hbo en wo, en de 90 miljoen die beschikbaar is gesteld voor regionale programma's over onderwijs.

Daar zou ik ook het volgende over willen zeggen. Er wordt nu natuurlijk steeds heel erg specifiek gekeken. We moeten apart maatregelen nemen voor mensen met een beperking, maar uiteindelijk zou je natuurlijk naar een systeem willen waarin reguliere middelen ook ingezet worden voor mensen met een beperking. Dat is volgens mij wat het VN-verdrag uiteindelijk wil, namelijk dat die mensen gewoon een normale plek daarin krijgen. Het is dan ook moeilijk om een specifiek beeld te geven wat betreft of er voldoende geld is. Volgens mij zijn er voldoende middelen. We gaan natuurlijk verder met de uitwerking. We komen nog met een tweede werkagenda. Ook daarbij zullen we natuurlijk bekijken wat dat vraagt aan middelen en hoe we die te zijner tijd zouden kunnen regelen.

Ik ga nu eigenlijk weer terug naar de analyse van de effecten van de bezuinigingen. Mevrouw Bikker vroeg of wij casussen zouden kunnen uitwerken. Ik begrijp uw vraag voornamelijk zo dat je goed moet kijken of specifieke doelgroepen niet extra hard worden getroffen, zoals ik net ook heb uitgelegd. Je zult dus ook bij al die stapelingen moeten kijken wat de uitwerking is. Dat kun je soms inderdaad op casusniveau doen voor bepaalde mensen die misschien én hoge zorgkosten hebben én misschien ook werkloos zijn -- ik noem maar wat.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Nog even een toelichting op de vraag. Het gaat mij er echt om dat ik een paar casussen heb, zodat ik heel concreet kan zien: wat betekenen de maatregelen voor een gezin met een minderjarige met een handicap met een VG7-indicatie? Op die manier kunnen we echt op gezinsniveau kijken, in plaats van dat ik naar een of andere puntengrafiek moet kijken om te zien voor wie dat zo uitpakt.

Minister **Sterk**:

We zullen kijken of we kunnen gaan werken met persona's, want dat geeft inderdaad een beeld van wat het nou doet, als we de data tenminste hebben. Daar gaan we mee aan de slag.

Dan de huishoudelijke hulp. Ik heb daar eigenlijk net ook al het een en ander over gezegd. De maatregelen die worden voorgesteld, hebben natuurlijk in zichzelf allemaal impact, maar binnen die maatregelen kun je soms ook nog keuzes maken. Voor de huishoudelijke hulp geldt natuurlijk dat het echt mensen zijn die die huishoudelijke hulp prima zelf kunnen betalen. Je wilt ook voorkomen dat mensen die dat niet kunnen, die huishoudelijke hulp niet meer zouden kunnen krijgen. Daar zullen we naar moeten kijken. Er ligt op dat terrein denk ik ook een rol voor de gemeentes om dat goed te doen. Dat moet dus ook worden bekeken in de uitwerking van deze maatregel.

Voorzitter. Dat wilde ik hierover zeggen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb nog een vraag over het VN-verdrag, want ik denk dat niemand hier in de zaal vindt dat er allemaal aparte budgetten en potjes moeten komen. Volgens mij vinden we allemaal dat we moeten zorgen dat iedereen mee kan doen en we geen groepen mensen apart zetten bij nieuwbouw en verbouw aan gebouwen, maar ook bij het onderwijs en in de zorg. Maar mijn vraag aan de minister was als volgt. Hoe rijmt zij het gegeven dat er in het coalitieakkoord een flinke stapeling van zorgkosten is voor mensen met een beperking die leidt tot ontoegankelijkheid, met de zin dat zij als bewindspersoon het VN-verdrag wil uitvoeren?

Minister **Sterk**:

We weten nog niet precies hoe dit uitwerkt. Ik heb net aangegeven wat we voor het proces gaan doorlopen. Volgens mij moeten we aan het einde daarvan met elkaar bekijken wat de gevolgen voor mensen zijn, ook voor de toegankelijkheid van bepaalde dingen als zorg.

De **voorzitter**:

Uw laatste interruptie.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Mijn vraag is iets breder. We weten bijvoorbeeld uit de CPB-doorrekening dat het aantal gezinnen en mensen in armoede stijgt. Ik denk dat we hier ook best wel weten dat daaronder heel veel mensen zijn met een beperking, omdat ze vaak minder kunnen werken, hogere kosten hebben en er aantal belangrijke aftrekposten verdwijnen omdat er kortingen zijn. We weten dus heel veel. Ik kan het lijstje noemen, maar we weten heel veel. Als we dit weten, wat kan de minister dan specifiek doen om ervoor te zorgen dat het VN-verdrag in de brede zin van het woord wordt uitgevoerd en deze mensen volwaardig kunnen blijven meedoen?

Minister **Sterk**:

Volgens mij gaat het VN-verdrag over meer dan financiën. Dat is denk ik ook het goede. Volgens mij moeten we nu als eerste stap gaan kijken wat er klopt van de veronderstellingen van het CPB. Hoe werken die uit en welke knoppen hebben we om daar iets aan te doen? Daar wil ik mij de komende tijd voor gaan inzetten.

De **voorzitter**:

Mevrouw Dobbe, uw laatste interruptie.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Mevrouw Westerveld zegt het goed: we weten een heleboel dingen al wel. We weten inderdaad dat de armoede in Nederland zal stijgen door de plannen van dit kabinet en dat daar veel mensen met een beperking bij zitten. We weten ook dat het Nibud eerder al een onderzoek heeft gepubliceerd waarin staat dat mensen met een beperking in de problemen komen omdat zij meer kosten hebben dan mensen zonder beperking. Dat heeft gewoon financiële consequenties. Dat weten we allemaal al. Dan zie je wat dit kabinet allemaal nog van plan is: het eigen risico verhogen, afschaffen van de fiscale aftrekpost voor niet-vergoede zorgkosten, bijna volledig afschaffen van de huishoudelijke zorg, eigen bijdrage wijkverpleging en een bezuiniging op de WIA. Met de wetenschap dat mensen nu al in de problemen komen en dit mensen alleen maar meer en niet minder kosten geeft, is er toch geen realiteit denkbaar waarbij dit niet zal leiden tot een verslechtering van de

omstandigheden van mensen met een beperking? Of ziet deze minister die wel? Welke informatie heeft deze minister dan nog nodig?

Minister **Sterk**:

Ik gaf net al aan dat de keuzes die gemaakt zijn fors en ingrijpend zijn, voor ons allemaal, maar ook zeker voor deze doelgroep. Daar wil ik ook niet voor weglopen; dat heb ik al meermalen gezegd. Volgens mij begint het er dan bij dat je goed in beeld wilt krijgen hoe dat doorwerkt. Dat is meer dan alleen een inkomensplaatje wat mij betreft. Dat gaat ook over de vraag hoe speciale doelgroepen daar dan binnen vallen. Dat wil ik eerst in beeld krijgen, samen met Sociale Zaken. Vervolgens moeten we kijken wat dat dan betekent voor de maatregelen die we willen nemen en voor hoe we aan die knoppen kunnen draaien. Daarnaast hebben we nog 350 miljoen waarmee we bepaalde zaken kunnen verzachten. We zullen moeten kijken hoe we dat geld daarvoor zo goed mogelijk kunnen inzetten.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dan misschien toch een beetje een gewetensvraag. Als we dit allemaal weten, waarom is er dan voor gekozen om dit zo te doen, dus om die rekening juist neer te leggen bij deze groep? We kennen bijvoorbeeld al het rapport van het Nibud en ... Nou ja, de collega's noemden hier van alles op. Waarom is deze keuze dan gemaakt?

Minister **Sterk**:

Ik heb het idee dat ik deze vraag al verschillende keren beantwoord heb. Dat is omdat er gewoon dingen nodig zijn. We zullen de zorg toekomstbestendig moeten maken en daarvoor zijn hervormingen nodig. Dat is belangrijk. We hebben inderdaad een aantal forse keuzes te maken, die we gewoon gaan voelen met elkaar. Ik wil daar ook niet voor weglopen. Het is onze verantwoordelijkheid om dit niet terecht te laten komen bij de zwakste mensen in de samenleving, en daarom moeten we die dingen in beeld gaan brengen.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik denk, met alle respect, dat de minister en ik niet zo veel gaan voelen van de regeling waar we het nu over hebben. Dat is juist het probleem. De mensen met een beperking, dus juist de zwakkeren, voor wie de minister zegt op te komen, gaan dit voelen. Ik snap dus oprecht niet waarom deze keuze is gemaakt, wetende wat we allemaal al met elkaar weten. De minister noemde zonet ook de tegemoetkoming van 350 miljoen die het kabinet

ertegenover zet. Volgens mij heeft de VNG daarover al eerder iets gezegd, bij de evaluatie van de regeling. De VNG was heel kritisch over de uitvoerbaarheid van zo'n soort regeling via de gemeenten. Erkent de minister dat?

Minister **Sterk**:

Ik herken volgens mij dat de VNG dat heeft gezegd, maar u wilt al gelijk naar het eind van het proces rennen, door te constateren dat dit bepaalde consequenties heeft. Ik wil gewoon graag dat wij als kabinet eerst goed in beeld brengen wat de consequenties zijn, en we vervolgens gaan kijken wat we daaraan kunnen doen. Daar zijn een aantal mogelijkheden voor. Ik wil dat in ieder geval graag eerst afwachten voordat we allerlei angsten veroorzaken bij mensen die daarin kwetsbaar zijn. Ik begrijp dat je je afvraagt "wat gaat het voor mij betekenen?" als je al die maatregelen ziet, maar daarom is het ook onze dure plicht om dat eerst goed in beeld te brengen en vervolgens te kijken wat we eraan kunnen doen.

De **voorzitter**:

Dan kijk ik even naar de minister. Zijn daarmee alle vragen beantwoord?

Minister **Sterk**:

Van dit blokje wel.

De **voorzitter**:

Dan komen we ... Hoeveel blokjes hebben we nog?

Minister **Sterk**:

Ik heb nog twee blokjes.

De **voorzitter**:

Met het oog op de tijd zeg ik dat het helpt als we de vaart er een beetje in houden, zodat we voor 16.30 uur ook de tweede termijn kunnen doen. Ik hoor dat er een ordevoorstel is van mevrouw Wendel.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Voorzitter, het kan aan mij liggen, maar ik begin in een beetje in de war te raken met alle blokjes. Dit is dus nog steeds het blokje VN-verdrag Handicap, maar binnen dat blok zijn er nog twee blokjes? Of zie ik dat verkeerd?

Minister **Sterk**:

Ja, dat klopt helemaal. Ik ben nu zelf bij het subblokje werkagenda/VN-verdrag. Daar hebben we het zonet voor een deel al over gehad. Daarna heb ik nog een blokje varia, maar dat mapje is niet zo dik.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Oké, dan weet ik dat ik nog niet te laat ben met mijn vragen.

Minister **Sterk**:

Ik ga nu ook proberen om wat korter te antwoorden, voorzitter.

Mevrouw Westerveld had een vraag over de Lokale Inclusie Agenda. Wij zien dat steeds meer gemeenten daar werk van maken. Desalniettemin hebben nog niet alle gemeenten zo'n LIA, zoals het wordt genoemd. Daarom heb ik subsidie verstrekt aan de VNG om te zorgen voor meer kennis, meer samenwerking en meer praktische toepassing van het VN-verdrag, en om te zorgen dat de VNG zich bestuurlijk gaat inzetten om gemeenten die nog geen LIA hebben extra te enthousiasmeren en te stimuleren. U leest over de voortgang hiervan in de eerste voortgangsbrief, eind 2026.

Dan was er een vraag van mevrouw Synhaeve over de gemeentelijke verschillen. Een kenmerk van de Wmo is natuurlijk dat die decentraal wordt uitgevoerd. Dat is ook enigszins wat wij willen. Tegelijkertijd wil je ook geen hele grote verschillen. Op bepaalde onderwerpen, zoals de zorgbeschikking -- wordt die wel of niet langjarig afgegeven? -- proberen we die verschillen ook meer in beeld te krijgen. Maar in zijn algemeenheid blijkt uit cliënttevredenheidsonderzoeken dat inwoners over het algemeen best tevreden zijn over de zorg en ondersteuning die wordt geboden vanuit de Wmo.

Mevrouw Synhaeve vroeg ook naar de landelijke standaardisering. Ik omarm het belang van meer landelijke standaardisering op onderdelen die nu onvoldoende werken. Dat bleek ook uit het Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015. De prioriteit ligt nu in eerste instantie bij verdere standaardisering van inkoop en contractering. Daar valt nog best veel winst te behalen, ook als het gaat om het verminderen van onnodige administratieve lasten. In 2026 wordt verder vervolgd gegeven aan de verkenning van standaardisering van de productstructuur en de uniformering van productcodes. Het doel is in ieder geval om te komen tot een aanzienlijke verlichting van de administratieve

lasten zodat er ook maximale ruimte ontstaat voor goede zorg en ondersteuning. Dat voor nu.

Mevrouw Wendel had vragen over het aanvraagproces voor werkvoorzieningen en hulpmiddelen als het gaat over de juiste ondersteuning op de werkplek. Dat zou eenvoudiger moeten worden. Ik zie ook dat dit eenvoudiger zou moeten zijn. Het vorige kabinet heeft naar aanleiding van een motie van het lid De Kort een brief aan de Kamer geschreven daarover. In het coalitieakkoord is afgesproken dat we willen gaan verkennen hoe het re-integratiebeleid van gemeenten meer kan worden geüniformeerd. Daarbij kijken we ook naar de voorzieningen die het UWV verstrekt. De minister van Werk en Participatie gaat hiermee aan de slag. Hij zal de Kamer voor de zomer over de invulling hiervan informeren.

Mevrouw Synhaeve had ook vragen over lvb en hoe we ervoor kunnen zorgen dat zij eerder in beeld komen. Ik heb al eerder vanmiddag aangegeven dat ik denk dat het ontzettend belangrijk is dat we dat kunnen doen voordat mensen onbedoeld in de problemen komen. Vanuit de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking hebben mijn voorgangers en ik de afgelopen jaren ingezet op meer bewustwording, kennisverspreiding en -deling en vroegtijdige herkenning van deze doelgroep. Maatregelen in de werkagenda moeten eraan bijdragen dat ook collega's uit het kabinet daar meer hun verantwoordelijkheid in gaan nemen. Daarbij ligt de focus op het bereiken van professionals in meerdere domeinen. Waar nodig worden ook andere partijen en ervaringsdeskundigen betrokken bij de concretisering, uitvoering en opvolging van die acties.

Mevrouw Synhaeve had ook een vraag gesteld over kinderen met een beperking. Ook zij moeten mee kunnen doen en we moeten de overgang van de jeugdzorg naar de volwassenzorg zo soepel mogelijk laten verlopen. Daar zijn we inderdaad mee bezig. Dat gaat over het verbeteren van kennis en expertise in de toegang en in de lokale teams die dit moeten doen. In het kader daarvan loopt er ook een actieonderzoek langdurig en levenslang. Hierover wordt de Kamer binnenkort geïnformeerd. Daarnaast zijn het Nji en het Landelijk Kenniscentrum LVB bezig met een handreiking toekomstgericht perspectiefplan, waarmee aan de hand van langetermijndoelen een plan voor zorg en ondersteuning kan worden gemaakt. Jeugd is ook onderdeel van de maatregelen uit de werkagenda, onder andere wat betreft de overgangen tussen de zorgwetten.

Dan was er een vraag van mevrouw Maeijer en mevrouw Synhaeve hoe buitenspeelplekken meer inclusief kunnen worden. Er zijn in de werkagenda twee maatregelen opgenomen. De eerste is dat VWS subsidie verstrekt aan Stichting het Gehandicapte Kind en Jantje Beton. Eind 2026 moet 70% van de gemeenten minimaal één inclusieve speeltuin hebben. Uiterlijk in 2030 moet elke gemeente over minimaal één inclusieve speeltuin beschikken. Dat is overigens ook de ambitie van Jantje Beton. Daarnaast verkennen we hoe inclusiviteit een plek kan krijgen in de ontwikkeling van groenblauwe

schoolpleinen. Vanuit mijn vorige rol weet ik dat dit best al heel veel gebeurt. Het zou heel mooi zijn om dat daaraan te koppelen. De voortgang, inclusief financiën, de haalbaarheid en de moties van de leden Leijten en Van Nispen en die van het lid Maeijer, wordt met regelmaat besproken met de Stichting het Gehandicapte Kind en Jantje Beton.

Het lid Van Dijk vroeg wat er redelijkerwijs van mantelzorgers verwacht mag worden bij mensen die veel professionele hulp nodig hebben. Bij de begroting hebben we met elkaar gesproken over het belang van mantelzorg, zeker als we die beweging naar de voorkant willen maken. Mantelzorgers leveren een heel belangrijke en waardevolle bijdrage. Het is geen vervanging van formele zorg; we moeten oppassen met die suggestie. Daarom is het van belang dat er vanuit de formele zorg oog is voor de draagkracht en draaglast van mantelzorgers bij zorg en ondersteuning en dat er ook ruimte is voor mantelzorgers om aan te geven wat hun grenzen en mogelijkheden zijn. Vanuit de Mantelzorgagenda zet ik in op verschillende acties om de gelijkwaardige samenwerking tussen mantelzorgers en de formele zorg te bevorderen.

Mevrouw Maeijer vroeg wat we verwachten van het netwerk en of het alle extra zorgvragen oppakt. Ook vroeg zij wat ik extra van plan ben om mantelzorgers te ondersteunen. Er komt sowieso een reactie op het SER-rapport, in lijn met de motie-Struijs. Daarover zal de Kamer ook rond de zomer geïnformeerd worden. Verder zijn we bezig met een werkagenda, waarin dit ook een plek krijgt.

Mevrouw Westerveld sprak over de stand van zaken wat betreft de motie-Westerveld/Patijn over langdurig ziekteverlof voor ouders van ernstig zieke kinderen. De vorige minister van SZW is naar aanleiding van die motie eind januari op bezoek geweest bij de Vereniging Kinderkanker Nederland. Op dit moment wordt er vanuit dat ministerie en in afstemming met andere betrokken partijen gewerkt aan een probleemverkenning en mogelijke oplossingsrichtingen.

Mevrouw Tijmstra vroeg naar respijtzorg. Ze vroeg of er wordt gewerkt aan een landelijke aanpak. Daarover kan ik zeggen dat er in de werkagenda en in het HLO afspraken zijn gemaakt, bijvoorbeeld over een regionale invulling van logeerszorg, om de respijtzorg beter te organiseren. Ik vind het ook belangrijk dat we op regionaal niveau kijken wat er nodig is en dat het aanbod aansluit op de behoeftes van mantelzorgers en hun naasten. Het gaat dus niet alleen om aantallen, maar ook om de vorm waarin je dat organiseert. Het doel is dus ook niet om tot een basisaantal logeerplekken te komen, maar vooral om met elkaar te verkennen welke vorm nou passend is bij de vraag van mantelzorgers. In de voortgangsbrief over het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg zal ik de Kamer informeren over de stand van zaken rond de regionale invulling van logeerszorg. Over de voortgang van de acties uit de werkagenda zal ik u nog voor de zomer informeren.

Dan was er vanuit GroenLinks-PvdA en de PVV gevraagd naar de herindicaties. Er is op dit moment geen juridische belemmering vanuit de Wmo om indicaties voor de langere termijn af te geven. Wij stimuleren op dit moment met de VNG de gemeenten om maatwerk te leveren bij indicatiestellingen. We zien dat steeds meer gemeenten, gelukkig, zeg ik dan maar, langdurig beschikken. Voor budgethouders met een persoonsgebonden budget vanuit de Zvw is het mogelijk om een toekenning van langer dan twee jaar te ontvangen. Die toekenning kan zelfs verlengd worden tot maximaal vijf jaar. Dit wordt gemonitord. Ook is hier de Handreiking verlengde toekenning Zvw-pgb voor opgesteld. Dit geldt niet voor de kindzorg, omdat de situatie van kinderen vaak wel verandert. Indicaties voor de Wlz zijn levenslang geldig en hoeven daarom niet verlengd te worden. Wanneer de zorgvraag groter wordt, kan met een herindicatie wel een hoger zorgprofiel worden aangevraagd. In het HLO is opgenomen dat het proces van herindicaties bij het CIZ vereenvoudigd wordt met een vermindering van administratieve lasten.

Voorzitter. Ik heb nog twee vragen in dit blokje. Mevrouw Westerveld vroeg nog naar de European Disability Card. Er wordt op dit moment gewerkt aan de implementatie daarvan. Het doel is om de kaart in juni 2028 in Nederland te kunnen uitgeven. We werken daarvoor nauw samen met ervaringsdeskundigen, de vertegenwoordigende organisaties van mensen met een beperking, de acceptanten van de kaart en de beoogde uitvoeringsorganisatie. Dat gaat de komende periode verder worden uitgewerkt. U ontvangt de voortgang bij de eerste voortgangsbrief daarover, eind 2026.

Tot slot. Mevrouw Maeijer had nog vragen over de uitvoering van de motie-Agema. Bij de uitvoering van die motie is het wel echt van belang dat we daar zorgvuldig naar kijken, want het doelgroepenvervoer is best wel een complex veld; Valys is daar natuurlijk maar één aspect van. Het is ook belangrijk om te kijken naar de knelpunten die zouden kunnen ontstaan als we dit zouden uitvoeren. Daar zijn we nu dus ook naar aan het kijken. Daarnaast loopt er een verkenning naar de publieke mobiliteit. Die gaat veel meer over de vraag hoe we mobiliteit integraal voor iedereen toegankelijk kunnen maken; dat is waar je uiteindelijk naartoe zou willen. De vraag is wat er tot die tijd nodig is. We doen er dus nader onderzoek naar. De uitkomsten van dit onderzoek zullen we nog dit voorjaar naar uw Kamer sturen.

Dat was het, voorzitter.

De **voorzitter**:

Mevrouw Maeijer, uw laatste interruptie.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik had nog een vraag over de herindicaties. In mijn bijdrage citeerde ik uit het coalitieakkoord. Daarin staat: "(...) we stoppen met het doorgeslagen indicatiecircuit: niemand hoeft zijn chronische ziekte of beperking meer periodiek aan te tonen." In de beantwoording schetst de minister wat nu al kan. Welke aanvullende acties kunnen we dan van de minister verwachten? Deze zinnen waren immers best wel stellig. Ik snap wat er nu al kan, maar dat is volgens mij niet wat hier staat.

Minister **Sterk**:

Volgens mij hebben we in de afgelopen periode vooral goede voorbeelden opgehaald. Ik geloof dat in 199 gemeenten is gekeken hoe zij dat doen. Wij zien overigens ook dat gemeenten al veel kunnen. Het is belangrijk om die goede voorbeelden nu op te schalen en uit te breiden, zodat het voor mensen echt gaat werken en ze niet elke keer een aanvraag hoeven te doen terwijl dat niet per se noodzakelijk is.

De **voorzitter**:

Ik kijk nog even naar mevrouw Wendel. Heeft zij nog een vraag? Zij denkt dat de minister daar nog op ingaat. Oké. Dan is het woord aan de heer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik heb nog één vraag openstaan over het pgb. Naturazorg wordt voorliggend. Mijn vraag is: kunnen wij ervan opaan dat pgb-houders of toekomstige pgb-houders niet door toekomstige wetgeving worden gedwongen tot het ontvangen van naturazorg ten koste van hun pgb? Dat was mijn vraag.

De **voorzitter**:

Dat was uw laatste interruptie. Ik geef het woord aan de minister.

Minister **Sterk**:

Ik kon me eigenlijk wel vinden in de woorden van het lid Wendel. Zij gaf het ook aan: zorg in natura is voorliggend, maar voor mensen voor wie het echt een goede oplossing is, moet het in de toekomst mogelijk blijven. Maar wel in die volgorde.

De **voorzitter**:

Het laatste blokje. De minister.

Minister **Sterk**:

Ik heb hier nog vijf vragen liggen. Ik hoop dat de mensen die nog een antwoord verwachten dat hierin zullen vinden.

Ik ga eerst in op een vraag van mevrouw Westerveld. Stel dat iemand die afhankelijk is van beademingsapparatuur, te maken krijgt met stroomuitval. Wat is wat dat betreft precies de stand van zaken van het plan van aanpak? Ik begrijp dat heel goed. Het idee dat dat zou kunnen gebeuren terwijl je daarvan afhankelijk bent, lijkt me ook heel beangstigend. Het ministerie start op zeer korte termijn een marktconsultatie om te onderzoeken welke locaties op dit moment over de nodige voorzieningen beschikken en wat daarmee kan. De eerlijkheid gebiedt wel te zeggen dat het een zeer complex vraagstuk is, want het gaat om heel veel verschillende hulpmiddelen, en mogelijk vragen die ook om verschillende oplossingen. Het begint echter bij het agenderen van het vraagstuk, en dat heeft u volgens mij gedaan. We zullen u voor de zomer informeren over de stand van zaken.

Mevrouw Maeijer had een vraag over de uitvoering van de motie-Thiadens/Krul over het mogelijk maken van het modulair aanpassen van een auto voor kleine mensen. Naar aanleiding van deze motie heeft met betrokken organisaties en ervaringsdeskundigen een rondetafelgesprek plaatsgevonden. Er zijn een aantal stappen verkend om het modulair aanpassen van de auto beter te faciliteren. Daar zijn drie vervolgstapen uit voortgekomen. De eerste is dat wordt onderzocht hoe men in de omliggende landen omgaat met modulair aanpassen om zo de good practices in beeld te krijgen. De tweede is dat wordt onderzocht of een pilot mogelijk is, waarbij erkende bedrijven bepaalde aanpassingen kunnen uitvoeren zonder tussenkomst van de RDW. De derde: belangenorganisaties gaan actief lobbyen voor het meenemen van modulaire aanpassingen in de eisen voor een Europese typegoedkeuring. Met deze stappen wordt verkend hoe we die modulaire aanpassing op een veilige, maar ook werkbare manier beter mogelijk kunnen maken.

Mevrouw Maeijer had ook een vraag over de toegankelijkheid van bushaltes. Het is natuurlijk ontzettend belangrijk dat het openbaar vervoer voor iedereen toegankelijk is. Dat begint in ieder geval bij de bushalte. Het Rijk heeft daarover met de betrokken partijen in het Bestuursakkoord Toegankelijk Openbaar Vervoer afspraken gemaakt. Voor het uitvoeren daarvan staan de wegbeheerders aan de lat. De staatssecretaris van IenW bespreekt de voortgang van de in het bestuursakkoord gemaakte afspraken met de betrokken partijen.

En daar komt ie dan: mevrouw Wendel had een vraag over het toegankelijkheidslabel. Het ministerie van VRO geeft aan dat het invoeren

van een verplicht toegankelijkheidslabel kostenverhogend werkt, een nieuw toezicht- en controlesysteem vergt en constructief best ingewikkeld is vanwege de grote diversiteit aan beperkingen. Tegelijkertijd geeft een label inhoudelijk geen ander handelingsperspectief voor gebouweigenaren dan een toets aan de vrijwillige NEN-norm. Ook pakt een toegankelijkheidslabel grof uit en zegt het weinig als dat in een index, cijfer of letter wordt uitgedrukt. Uiteraard mogen marktpartijen zelf een toegankelijkheidslabel ontwikkelen, maar een verplichting gaat wel heel ver. Het is namelijk best wel complex. De toegankelijkheid van publieke gebouwen neem ik in ieder geval wel mee in mijn gesprekken met VRO over de uitvoering van de werkagenda van het VN-verdrag.

Ten slotte, voorzitter -- hierna mogen de interrupties pas, geloof ik -- heb ik nog een vraag van mevrouw Westerveld over de spraakcomputers. Formeel gezien valt deze vraag onder de verantwoordelijkheid van mijn collega, maar er is eenheid van het kabinet, dus ik zal deze beantwoorden. Het is natuurlijk ontzettend belangrijk dat iedereen met een spraakfunctiestoornis toegang heeft tot een passend hulpmiddel om deel te kunnen uitmaken van de samenleving. Ik begrijp dat dat nu nog niet altijd het geval is voor mensen die hier via de Zorgverzekeringswet aanspraak op willen maken. Dat komt onder andere doordat zorgverzekeraars de aanspraak nog verschillend interpreteren. De minister van VWS is nu in gesprek met alle partijen, waaronder de zorgverzekeraars, om tot een oplossing te komen. Ze zal de Kamer daarover rond de zomer informeren.

Ik ben aan het einde van mijn blaadjes gekomen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan kijk ik naar de Kamerleden. Mevrouw Wendel.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Dank aan de minister voor de beantwoording. Vanuit de VVD hebben wij de afgelopen jaren best wel gedrukt op het toegankelijkheidslabel, zeg ik in alle eerlijkheid. Dat gaat echt om publieke gebouwen. Wij denken dat als we zo'n label toepassen op gebouwen als deze, je een veel betere motivatie hebt om er bijvoorbeeld voor te zorgen dat iedereen die hier vandaag aanwezig wil zijn, hier ook binnen kan zijn. Het is dus echt een trigger. Ik wil de minister vragen om dit mee te nemen in de gesprekken met de minister van VRO, en dan specifiek voor publieke gebouwen.

Minister **Sterk**:

Ik zal het meenemen. Het gaat volgens mij ook om de Rijksgebouwendienst. Volgens mij zijn we daar onderdeel van. De ervaring van vandaag vind ik ook een reden om dat met de minister van VRO te spreken.

De **voorzitter**:

Dat brengt ons bij de tweede termijn van de zijde van de Kamer. In dat kader geef ik graag mevrouw Westerveld het woord.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Dank, voorzitter. Dank aan de minister voor alle antwoorden. Wat fijn dat er nog zoveel mensen hier op de tribune zitten. Het is best een hele lange zit voor ons allemaal en het gaat over heel veel verschillende onderwerpen. Dank aan de minister voor alle antwoorden, maar ik ben over een aantal onderwerpen nog niet helemaal gerustgesteld. Een daarvan betreft de sluiting van de locaties van ExpertCare. We weten namelijk al dat er enorme wachtlijsten zijn. Ik hoor van mensen die nauw betrokken zijn signalen dat veel personeelsleden weggaan. Dat begrijp ik ook. Als je hoort dat je locatie gaat sluiten, ga je een andere baan zoeken. Ik vraag me echt af wat er met deze families gaat gebeuren als er geen oplossing komt. Met mevrouw Dobbe en mevrouw Bikker heb ik daar afgelopen week al een motie over ingediend. Daar stemmen we morgen over. Die motie vraagt de minister om in te grijpen en ervoor te zorgen dat er een oplossing voor de lange termijn komt. Verder heb ik mijn zorgen in de eerste termijn al goed genoeg naar voren gebracht, denk ik.

Voorzitter. Ik heb drie moties, en die ga ik snel oplezen. De eerste gaat over de tarieven.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in 2025 en 2026 extra geld is toegevoegd aan het Wlz-budget om te komen tot kostendeekkende tarieven voor de gehandicaptenzorg, op basis van kostprijsonderzoeken door de NZa;

constaterende dat zorgkantoren vanuit hun verantwoordelijkheid voor doelmatige zorg al een doelmatigheidskorting op de kostendekkende tarieven toepassen;

overwegende dat de Wlz-tariefmaatregelen voor de gehandicaptenzorg in 2027 neerkomen op een bezuiniging van 158 miljoen euro en oplopen tot een bezuiniging van 248 miljoen euro in 2031;

overwegende dat deze tariefmaatregelen direct ten koste gaan van de kwaliteit van zorg, leiden tot zorgvershraling en dat de tarieven met deze kortingen onder de kostprijs belanden;

van mening dat zorgtarieven kostendekkend behoren te zijn;

verzoekt de regering om kostendekkende tarieven in de gehandicaptenzorg te garanderen en af te zien van niet-onderbouwde tariefmaatregelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Dobbe en Bikker.

Zij krijgt nr. 160 (36800-XVI).

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Deze ondertekening geldt ook voor mijn andere moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat volwassenen en gezinnen met ernstig meervoudig beperkte kinderen in 2026 onverwacht werden geconfronteerd met een afwijzing voor meerzorg, terwijl de hulpvraag onveranderd of zelfs verslechterd is;

constaterende dat in september de Kamer unaniem de motie-Westerveld c.s. steunde, die de regering oproept een oplossing te vinden die leidt tot zekerheid op de korte en lange termijn;

verzoekt de regering om gezinnen rust en zekerheid te geven door te zorgen dat tot ten minste 2027 coulance wordt verleend aan gezinnen en cliënten van wie de aanvraag is afgewezen;

verzoekt de regering tevens om het definitieve beleidskader meerzorg in samenspraak met cliënten en belangenorganisaties voor cliënten vast te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Bikker en Dobbe.

Zij krijgt nr. 161 (36800-XVI).

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Dan ga ik naar de derde motie. Ik zet even de namen van de twee collega's erbij. De derde motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel overheidsgebouwen ontoegankelijk zijn voor mensen met een beperking;

constaterende dat al in 2022 de motie-Westerveld is aangenomen die gaat over het toegankelijk maken van schoolgebouwen;

overwegende dat niet alleen schoolgebouwen, maar alle overheidsgebouwen toegankelijk horen te zijn;

verzoekt de regering om te regelen dat de overheid en overheidsdiensten bij tussentijds onderhoud, nieuw- of verbouw altijd voldoen aan de Europese normen voor toegankelijkheid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Bikker en Dobbe.

Zij krijgt nr. 162 (36800-XVI).

Dank u wel. Dan wil ik mevrouw Westerveld vragen of zij tijdelijk het voorzitterschap over zou willen nemen.

**Voorzitter: Westerveld**

De **voorzitter**:

Yes. Het woord is aan mevrouw Synhaeve.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan alle mensen die er vandaag bij waren en die dit online gevolgd hebben. Dank ook aan de mensen waarmee ik in de schorsing langer heb mogen spreken. Ik wil via deze weg graag aangeven dat ik de onzekerheid en zorgen ook met jullie meevoel; die onzekerheid is verschrikkelijk. Het is daarom juist heel belangrijk, ook vanuit ons, om ervoor te zorgen dat er snel duidelijkheid komt.

Dank aan de minister voor de beantwoording van de vragen. Ik vind het heel belangrijk om nog een keer te benoemen dat de invulling van de keuzes die we maken samen met de sector tot stand komt. Daarbij hebben we ook oog voor de enorme diversiteit binnen de sector. Ik heb de minister ook die toezegging horen doen. Dat is dus heel fijn. Wij zullen daar natuurlijk scherp op zijn de komende tijd.

Voorzitter, afrondend. Voorop staat dat mensen met een beperking volwaardig mee moeten kunnen doen en dat zij de zorg krijgen die nodig is, nu en in de toekomst. Dat is ons principiële uitgangspunt en daar mag u mij, ook in de toekomst, op blijven bevragen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Ik geef het woord terug aan mevrouw Synhaeve, die dus nu weer de voorzitter is. O, daarvoor heeft mevrouw Dobbe nog een vraag.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Stel dat de sector, stel dat de medewerkers en de patiënten in de gehandicaptenzorg nu zeggen: dit kan niet zonder dat de kwaliteit eronder lijdt, de personeelstekorten toenemen en de wachtlijsten toenemen. Wat betekent dat dan voor de steun van D66 voor deze bezuinigingsplannen?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ons uitgangspunt is dat de kwaliteit juist omhoog moet gaan de komende tijd en dat we juist op die manier de toegankelijkheid van zorg willen garanderen. Dus als wij keuzes maken waaruit blijkt dat het juist tot een lagere kwaliteit van zorg leidt, dan moeten we andere keuzes maken met elkaar. Maar daar zie ik op dit moment nog geen aanleiding toe.

De **voorzitter**:

Ik geef het woord nu weer terug aan mevrouw Synhaeve, die nu dus weer opnieuw de voorzitter wordt.

**Voorzitter: Synhaeve**

De **voorzitter**:

Ik ben ook even zoekend. Bij dezen geef ik graag het woord aan mevrouw Maeijer voor haar inbreng in de tweede termijn.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dank u, voorzitter. Ook van mijn kant dank aan de minister en de ambtenaren voor de beantwoording van de vele vragen. Ik richt vooral een bijzonder woord van dank aan de mensen hier op de publieke tribune. Velen zijn nog gebleven. Dank daarvoor. Het is een lange zit, niet alleen voor ons maar zeker ook voor jullie.

Voorzitter. Ik hoor de minister veel mooie woorden spreken over de gehandicaptenzorg, maar onder aan de streep zet ze de bezuinigingen gewoon door. Daarom de volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om niet te bezuinigen op de gehandicaptenzorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 163 (36800-XVI).

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering in overleg te treden met de gehandicaptensector en voor het zomerreces 2026 een plan van aanpak te presenteren om de administratievelastendruk verder te verminderen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 164 (36800-XVI).

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Voorzitter. Ik kom terug op het antwoord van de minister op mijn vraag over de toegankelijke speelplekken, naar aanleiding van een bericht van Jantje Beton. Ik weet dat er hard aan gewerkt wordt, maar zij geven specifiek aan dat zij voor hun ambitie meer financiële middelen nodig hebben en dat ze daar binnenkort op de lijn voor komen bij het ministerie. Daar ging de minister niet op in, en daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat Jantje Beton de ambitie heeft om in iedere gemeente minimaal één toegankelijke speelplek te realiseren;

verzoekt de regering financiële middelen ter beschikking te stellen voor het realiseren van toegankelijke speelplekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Maeijer en Van Meetelen.

Zij krijgt nr. 165 (36800-XVI).

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Voorzitter, tot slot mijn laatste motie. Ik denk dat veel mensen hier vandaag hebben gesproken over het mooie werk dat verzet wordt in de gehandicaptenzorg. Eigenlijk zouden we het daar wat vaker over moeten hebben, was de conclusie. Ik denk dat dat heel mooi is en het zou ook mooi zijn als dat werk zichtbaarder zou zijn, niet alleen voor ons maar eigenlijk voor heel Nederland. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om op korte termijn een financiële bijdrage te leveren aan de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland ten behoeve van een campagne om de gehandicaptenzorg meer zichtbaar te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 166 (36800-XVI).

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dank u wel. Ook dank aan de voorzitter.

De **voorzitter**:

Dan geef ik het woord aan mevrouw Wendel, die afziet van haar tweede termijn. Dan kijk ik naar de heer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Dank, voorzitter. Dank aan de minister voor de beantwoording. Ik had drie moties. Een daarvan was in verband met de rolstoelplekken, maar ik begrijp dat ambtsgenoot Bikker daar ook een prachtige motie, hopelijk met Kamerbrede steun, voor heeft klaarliggen, dus ik hou twee moties over. Die ga ik voorlezen.

De eerste motie gaat over de mantelzorg, waar wij een groot voorstander van zijn.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om respijtzorg te borgen voor mantelzorgers die zorgen voor iemand met een 24/7 intensieve zorgbehoefte, en dit proces samen met mantelzorgers of hun belangenbehartigers vorm te geven om zo te komen tot een passend aanbod,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 167 (36800-XVI).

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Voorzitter. Mijn laatste motie gaat over het pgb. Ik vond het antwoord van de minister heel eerlijk. Ik zag mensen op de publieke tribune terecht verontrust kijken, want er gaat bezuinigd worden op het pgb. Dat bleek ook wel uit de

beantwoording, want als je zorg in natura voorliggend maakt, dan eindig je natuurlijk met bezuinigingen op het pgb. Dat willen wij niet, dus vandaar deze motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in het coalitieakkoord "naturazorg" wordt beschouwd als "voorliggend op het pgb";

overwegende dat het pgb juist bedoeld is om zorgbehoevenden zo veel mogelijk vrijheid te geven om zélf hun zorg vorm te kunnen geven;

overwegende dat dit laatste extra belangrijk is in een zorglandschap waar het voor kleine aanbieders moeilijker en moeilijker wordt om een contract af te sluiten met een zorgverzekeraar of gemeente;

verzoekt de regering er bij nieuwe wetgeving op toe te zien dat de keuzevrijheid voor pgb in alle zorgwetten geborgd blijft,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 168 (36800-XVI).

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Dank u, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dat brengt ons bij mevrouw Tijmstra.

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. In het coalitieakkoord is opgenomen dat er een bestuurlijk akkoord met de sector gesloten wordt. In mijn eerste termijn heb ik vooral willen meegeven dat het CDA het belangrijk vindt dat dat volgens de inhoudelijke lijn uitgewerkt wordt, omdat dat voor een transformatie in de sector zorgt die nodig is. Dat moet je doen samen met alle partijen, samen met zorgverleners. Iedereen in het veld die ik gesproken heb, heeft ook allerlei echt goede ideeën aangedragen over hoe je de gehandicaptensector kan helpen om toekomstbestendig te worden. Om dat mee te geven aan de minister, heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het huidige personeelstekort van circa 8.700 medewerkers in de gehandicaptenzorg volgens de prognose kan oplopen tot circa 20.300 in 2035;

constaterende dat de gehandicaptenzorgsector aangeeft dat het verlagen van tarieven de druk op de sector verder kan vergroten;

overwegende dat het daarom nodig is de groei van de zorgvraag af te remmen om de gehandicaptensector toegankelijk en werkbaar te houden;

overwegende dat veranderingen in de gehandicaptenzorg er juist op gericht moeten zijn dat mensen met een beperking meer onderdeel zijn en blijven van de samenleving;

overwegende dat het verminderen van de groei van de zorgvraag ook helpt om de werkdruk in de sector tegen te gaan;

overwegende dat voorbeelden uit de praktijk en onderzoek laten zien dat vermindering van de zorgvraag mogelijk is door in te zetten op tijdig signaleren, het gezin goed ondersteunen en het anders organiseren van zorg en ondersteuning;

verzoekt de regering samen met de gehandicaptenzorgsector een inhoudelijk akkoord te sluiten, dat gericht is op het verminderen van de stijging van de zorgvraag,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Tijmstra.

Zij krijgt nr. 169 (36800-XVI).

Dank u wel. De heer Van Dijk.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Dank ook aan de minister voor de gegeven antwoorden. Het volgende schoot even door mijn hoofd. We kennen allemaal het bekende raadseltje: "Hoeveel haren kun je uit een paardenstaart trekken voordat het geen paardenstaart meer is?" Enigszins vergelijkbaar is de vraag: "Hoeveel ombuigingen kun je doorvoeren in de gehandicaptenzorg voordat het geen fatsoenlijke zorg meer is?" Wat mij betreft blijven we heel ver weg van het beantwoorden van die vraag.

Voorzitter. Dat gezegd hebbende, heb ik twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in de gehandicaptenzorg een veelheid aan lopende trajecten bestaat die leidt tot versnippering van beleid en een gebrek aan samenhangende visie;

overwegende dat deze versnippering het voor zorgaanbieders en andere betrokken partijen moeilijk maakt om te werken aan een toekomstbestendige inrichting van de gehandicaptenzorg;

overwegende dat verschillende veldpartijen, waaronder Zorgverzekeraars Nederland, reeds in gesprek zijn om te komen tot landelijke afspraken en een integrale koers voor de gehandicaptenzorg;

verzoekt de regering om samen met veldpartijen te komen tot een integrale toekomststrategie voor de gehandicaptenzorg met een duidelijke koers en landelijke afspraken, en de Kamer hierover nader te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Diederik van Dijk, Coenradie en Bikker.

Zij krijgt nr. 170 (36800-XVI).

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Dan de tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de vraag naar personeel in de gehandicaptenzorg groot is en zorgaanbieders zoeken naar creatieve oplossingen om medewerkers te werven en te behouden;

overwegende dat woon-zorgconcepten waarin zowel cliënten als medewerkers wonen, kunnen bijdragen aan nabijheid van zorg en het binden van personeel aan de sector;

overwegende dat dergelijke concepten de druk op de lokale woningmarkt kunnen verlichten en een bijdrage kunnen leveren aan het bredere huisvestingsvraagstuk;

verzoekt de regering om, samen met de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, te stimuleren dat woon-zorgconcepten waarbij cliënten en zorgmedewerkers nabij of in dezelfde instelling wonen expliciet worden meegenomen in lokale huisvestingsplannen en woonvisies,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Diederik van Dijk, Coenradie en Bikker.

Zij krijgt nr. 171 (36800-XVI).

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Dank u, voorzitter.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Ik dank de minister voor de antwoorden. Tegelijkertijd ben ik niet gerustgesteld over het traject dat deze coalitie wil volgen met de bezuinigingen in de gehandicaptenzorg. Eerder heb ik met collega's Klaver en

Dijk een motie ingediend om niet te bezuinigen op de gehandicaptenzorg, die ik heb aangehouden. Ik ga nu alsnog vragen om die in stemming te brengen. Drie keer is scheepsrecht. We hebben het een aantal keer geprobeerd. Dan moeten we maar met een Kameruitspraak verder.

Daarnaast heb ik twee andere moties. De een ziet op het tekort aan medewerkers in de gehandicaptenzorg. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat mensen die werken in de gehandicaptenzorg niet zelden de overstap maken naar een andere zorgsector zoals de ouderenzorg, omdat daar de werkdruk lager is en het werk meer loont;

overwegende dat er nu al een fors tekort is aan personeel in de gehandicaptenzorg en dit ten koste gaat van de kwaliteit van zorg;

verzoekt de regering de verschillen in cao's tussen de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg in beeld te brengen, op basis van daadwerkelijke belasting, beloning en secundaire arbeidsvoorwaarden, de Kamer hier in de zomer 2026 over te informeren en op basis daarvan een plan te ontwikkelen om werken in de gehandicaptenzorg aantrekkelijker te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Westerveld en Diederik van Dijk.

Zij krijgt nr. 172 (36800-XVI).

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter. Ik eindig met waarmee ik begon, namelijk dat ik vind dat deze Kamer toegankelijk moet zijn voor eenieder, zeker als we een debat over gehandicaptenzorg voeren. Daarom een motie namens alle hier aanwezige woordvoerders.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in de Tweede Kamercommissiezalen plek is voor maar twee rolstoelen;

overwegende dat de Kamer daarmee onvoldoende toegankelijk is;

verzoekt het Presidium om voorstellen ter verbetering te doen en voor het volgende debat Gehandicaptenbeleid aanpassingen te realiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Westerveld, Synhaeve, Van Houwelingen, Wendel, Tijmstra, Diederik van Dijk, Dobbe, Ten Hove en Maeijer.

Zij krijgt nr. 173 (36800-XVI).

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dat was 'm, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel. Hele goede moties van mevrouw Bikker. De conclusie van dit debat die bij mij blijft hangen, is dat de bezuinigingen op de gehandicaptenzorg voor dit kabinet vaststaan, terwijl we nu al weten dat mensen hier de dupe van worden. Dat zijn dus de mensen die de zorg moeten verlenen en de mensen die de zorg krijgen. Dat weten we nu al. Dit gaat grote problemen geven. Dat weet de minister ook, want we hebben het er hier net urenlang over gehad. Zij heeft als het goed is dezelfde verhalen, dezelfde waarschuwingen en dezelfde signalen gekregen van al die organisaties, al die zorgverleners en al die mensen met een beperking die we allemaal hebben ontvangen tijdens en voor dit debat. Dat weet deze minister dus ook. De sector mag nog even meepraten, maar dat is het dan, want de bezuinigingen staan vast. Deze bezuinigingen toch doorzetten, vind ik echt onverantwoord beleid. Ik zou het zelfs onfatsoenlijk willen noemen. Daarom steunen de voorstellen die in dit debat zijn gedaan door onder anderen mevrouw Bikker om de bezuinigingen van tafel te halen en mevrouw Westerveld om niet door de bodem te zakken met de gehandicaptenzorg. De Kamer is nu namelijk aan zet. De oppositie is nu aan zet. We weten nu allemaal dankzij de heer Van Dijk dat we niet oneindig veel haren in een paardenstaart hebben. Daar moeten we dus wat aan doen.

Ik heb zelf nog een aantal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in het regeerakkoord meerdere plannen staan op het gebied van de zorg en de sociale zekerheid die naar verwachting effecten hebben op de positie van mensen met een beperking;

overwegende dat de positie van mensen met een beperking volgens het standstillprincipe van het VN-verdrag Handicap niet achteruit mag gaan;

verzoekt de regering om onafhankelijk in kaart te laten brengen wat de gevolgen van het maatregelenpakket uit het regeerakkoord zijn voor de

positie van mensen met een beperking en hoe zich dit zich verhoudt tot het standstillprincipe van het VN-verdrag Handicap, voordat deze maatregelen worden doorgevoerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Bikker, Ten Hove, Westerveld en Diederik van Dijk.

Zij krijgt nr. 174 (36800-XVI).

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederland nog forse stappen moet zetten om mensen met een beperking volwaardig mee te kunnen laten doen en om te kunnen voldoen aan het VN-verdrag Handicap;

overwegende dat het echter onduidelijk is welk budget beschikbaar is voor de werkagenda die hiervoor moet zorgen;

verzoekt de regering om inzichtelijk te maken welk budget er is vrijgemaakt in de begrotingen van de verschillende departementen voor de Werkagenda VN-verdrag Handicap I en de monitoring daarvan en in hoeverre dit voldoende is voor de vastgestelde ambities,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Bikker, Ten Hove, Westerveld en Diederik van Dijk.

Zij krijgt nr. 175 (36800-XVI).

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit het recente rapport over de naleving van het VN-Vrouwenverdrag blijkt dat Nederland onder andere tekortschiet als het gaat om de positie van vrouwen met een beperking;

overwegende dat zij met name problemen zien op het gebied van armoede, werkloosheid en seksueel en gendergerelateerd geweld bij vrouwen met een beperking;

verzoekt de regering om op basis van de aanbevelingen uit het rapport over het VN-Vrouwenverdrag plannen te maken om de positie van vrouwen met een beperking te verbeteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 176 (36800-XVI).

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Tot slot.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit onderzoek van het Nibud blijkt dat mensen met een beperking te maken hebben met meerkosten die kunnen oplopen tot duizenden euro's per jaar, terwijl zij vaak juist een lager inkomen hebben;

overwegende dat er gemeentelijke regelingen bestaan om mensen met een beperking te ondersteunen, bijvoorbeeld op het gebied van meerkosten, maar dat er grote verschillen bestaan tussen gemeenten in waar mensen aanspraak op kunnen maken;

verzoekt de regering om in overleg met mensen met een beperking een wettelijk basisniveau vast te leggen van gemeentelijke regelingen voor mensen met een beperking,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 177 (36800-XVI).

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Ten Hove.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Dank u wel, voorzitter. Van mijn zijde vandaag geen moties. Wel moet mij van het hart dat ik allerm minst gerustgesteld ben over de toekomst en de houdbaarheid van de gehandicaptenzorg. Ik begon mijn betoog met donkere wolken. Voor mij is de lucht vandaag niet geklaard. Ik wil de minister met alles wat we vandaag hebben ingebracht op pad sturen en aan het werk zetten. Ga het gesprek aan met uw collega's in het kabinet. Sta op voor de gehandicaptenzorg. Vecht om die bezuinigingen zo veel als mogelijk van tafel te krijgen totdat u inzicht heeft in de gevolgen ervan. Laat u niet beperken in uw taak om het andersom te doen. Kijk naar wat het oplevert alvorens te kijken naar wat het kost.

Dank u wel.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik heb met veel plezier vandaag naar collega Ten Hove geluisterd, ook naar haar inzet. Er liggen de komende dagen een paar moties voor om de bezuinigingen in de gehandicaptenzorg te verminderen of niet door te laten gaan. Eén daarvan is van mij. Ik ben heel benieuwd hoe de Groep Markuszower daarnaar kijkt. Bent u bereid om daarvoor te stemmen, zodat we die bezuinigingen van tafel krijgen?

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Ik ga er in ieder geval alles aan doen om de neuzen morgen in de vergadering dezelfde kant op te krijgen. Ik kan hier geen harde toezegging doen, maar ik ga alles doen wat in mijn vermogen ligt om dat te kunnen steunen.

De **voorzitter**:

Zoals u allen hebt kunnen zien, is het me niet gelukt om om 16.30 uur af te ronden. Ik begrijp van de minister dat zij vijf minuten voorbereiding nodig heeft. Ik stel voor dat wij iets voor kwart voor verdergaan. Het gaat dan dus om 16.45 uur. We sturen erop aan zeker om 17.00 uur klaar te zijn.

De vergadering wordt van 16.38 uur tot 16.47 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen deze vergadering. Wij gaan verder met de tweede termijn van de zijde van het kabinet. We gaan weer aan de slag. Ik kijk naar het kabinet om

de achttien ingediende moties te appreciëren, met uitzondering van de motie op stuk nr. 173, want dat is een oproep aan het Presidium.

Minister **Sterk**:

Dank u wel, voorzitter. Ik zal eerst de moties behandelen. Er zijn weinig nieuwe vragen gesteld. Daarna zal ik dit commissiedebat afsluiten.

Ik begin bij de motie op stuk nr. 160 van het lid Westerveld over het kostendekkend houden van de tarieven voor de gehandicaptenzorg. Ik geef die oordeel Kamer. We moeten namelijk altijd de kostendekkendheid in de gaten houden.

De motie op stuk nr. 161, ook van het lid Westerveld, over de gezinnen met meerzorg wil ik ontraden. De uitvoering van die meerzorg ligt namelijk bij de zorgkantoren. Ik heb gewoon geen bevoegdheid ten aanzien van het kader. Ik ben wel verantwoordelijk voor de verduidelijking van de regelgeving. Dat hebben we ook net in de eerste termijn gewisseld.

De motie op stuk nr. 162 over de toegankelijkheid van overheidsgebouwen wil ik ontraden, want de motie gaat wel heel ver. Ik heb net in de eerste termijn wel toegezegd dat ik dit onderwerp mee zal nemen in mijn gesprek met de minister van VRO dat ik zal voeren over de werkagenda.

Dan de motie op stuk nr. 163 van het lid Maeijer om niet te bezuinigen op de gehandicaptenzorg.

De **voorzitter**:

Een ogenblikje. We hebben een vraag van mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Die gaat over de motie op stuk nr. 162. De minister zegt: die gaat wel heel ver. Ik vraag me dan af wat er heel ver gaat, want de motie verzoekt vooral om ons aan de Europese normen van toegankelijkheid te houden.

Minister **Sterk**:

De motie gaat over het regelen dat er bij tussentijds onderhoud, nieuw- en verbouw altijd voldaan moet worden aan de Europese normen voor toegankelijkheid. Ik ga daar in eerste instantie niet over. Ik heb natuurlijk wel de taak om te zorgen dat de toegankelijkheid op de agenda blijft, daarom ook mijn toezegging om dat met de minister van VRO te communiceren. Maar de minister van VRO gaat hierover. Zij staat hiervoor in principe aan de lat, maar

ik breng dat in ieder geval in. Die toezegging deed ik ook net in het debat. Daarom moet ik de motie op dit moment ontraden.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Krijgen wij dan een terugkoppeling van dat gesprek met de minister van VRO? Dit is wel een andere uitleg dan dat het veel te ver gaat. Daar ben ik wel blij mee, want dat gaat het natuurlijk niet. Maar we willen dan wel graag een terugkoppeling hebben. Zou dat voor de stemmingen kunnen?

Minister **Sterk**:

Jazeker, dat kunnen we doen in de voortgangsrapportage over de werkagenda. O, u zei "voor de stemmingen". Excuus. Voor de stemmingen heb ik hier denk ik nog niet over gesproken met de minister van VRO. Ik vind dat dus wat ingewikkeld. Misschien kunt u de motie aanhouden, zodat u hem later, als ik daarover gerapporteerd heb, een keer kunt inbrengen. Als u dat niet wilt, dan moet ik 'm helaas ontraden.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Tot slot. We stemmen hier niet morgen over, maar pas volgende week. Dus volgens mij heeft deze minister wel tijd om hier even met de minister van VRO over te spreken en dan ook te kijken of ze dit advies van ontraden handhaaft, want misschien hoeft de motie wel helemaal niet ontraden te worden omdat de minister van VRO wel heel enthousiast is om zich aan de Europese normen voor toegankelijkheid te houden.

Minister **Sterk**:

Als het ook ambtelijk overleg kan zijn, dan kan dat. Ik denk namelijk dat het op ministerniveau niet gaat lukken. Ik ga ook nog naar de Paralympische Spelen, zoals u misschien wel weet. Volgens mij is het ook belangrijk dat ik daar als minister ben. Ik wil wel de toezegging doen dat er ambtelijk afstemming over is en dat ik dat dan rapporteer voor de stemmingen.

De motie op stuk nr. 163 had ik ontraden met verwijzing naar het gesprek dat we hier al bij de begroting en vandaag ook over hebben gevoerd.

De motie op stuk nr. 164 van het lid Maeijer gaat over een plan van aanpak voor de administratieve lastendruk. Als ik dat mag betrekken bij de gesprekken die ik heb in het kader van het bestuurlijk akkoord, dan zou ik die motie oordeel Kamer willen geven, maar dat doe ik dan wel iets later dan

voor het zomerreces. Maar de gesprekken over het terugdringen van de administratieve lastendruk lopen wel.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Maar dan word ik een of ander bestuurlijk akkoord in getrokken. Daar staat onder aan de streep ook een bezuiniging van 500 miljoen. Dus ik zou de motie liever laten zoals-ie is en het lostrekken.

Minister **Sterk**:

Het gaat over gesprekken die we voeren in het kader van het bestuurlijk akkoord. Het is natuurlijk aan u wat u daarmee wilt, maar als u wilt dat ik voor het zomerreces van 2026 met een plan van aanpak kom, moet ik de motie ontraden. Dat is namelijk te snel.

De **voorzitter**:

Dan is de motie bij dezen ontraden.

Minister **Sterk**:

Dan de motie op stuk nr. 165, over financiële middelen voor het realiseren van toegankelijke werkplekken. Hiervoor geldt eigenlijk een beetje hetzelfde als voor de vorige motie. Ik wil daar heel graag over in gesprek met Jantje Beton, om te kijken wat er nodig is en om dat goed in kaart te brengen, maar ik zou eigenlijk willen vragen of u de motie wilt aanhouden tot ik de Kamer daarover uitsluitel heb kunnen geven.

De **voorzitter**:

Dan kijk ik naar mevrouw Maeijer.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Op zich wil ik dat best doen, maar dat ligt er natuurlijk wel aan wanneer we dan uitsluitel krijgen.

Minister **Sterk**:

Er wordt mij nu gezegd: dat kan voor de stemmingen. Ik zal dus voor de stemmingen uitsluitend daarover geven.

De **voorzitter**:

Dan is het advies volgens mij aanhouden, maar ik kijk even naar mijn rechterkant.

Minister **Sterk**:

Ja.

De **voorzitter**:

Sorry, ik zeg dit verkeerd; het is ook mijn eerste keer. Als ik het goed begrijp, heeft mevrouw Maeijer nu aangegeven dat ze deze motie aanhoudt.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik hou de motie aan totdat we de terugkoppeling hebben gekregen.

De **voorzitter**:

Op verzoek van mevrouw Maeijer stel ik voor haar motie (36800-XVI, nr. 165) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Sterk**:

Voorzitter. Ik ben nu bij de motie op stuk nr. 166, ook van het lid Maeijer. De motie gaat over een financiële bijdrage voor een campagne van de VGN. Deze motie wil ik ontraden, maar ik ga wel graag in gesprek met cliëntenorganisaties en met de ambassadeurs van de gehandicaptenzorg over de vraag hoe we de gehandicaptenzorg meer zichtbaar kunnen maken.

De motie op stuk nr. 167, van de heer Van Houwelingen, wil ik ontraden, omdat het bieden van respijtzorg een gemeentelijke taak is, die ook deels valt onder de zorgplicht van zorgkantoren.

Dan de motie op stuk nr. 168 van de heer Van Houwelingen, waarin staat dat de keuzevrijheid voor pgb in alle zorgwetten geborgd moet blijven. We

hebben daar zonet al even over gewisseld. Ik wil het pgb beschikbaar houden voor mensen die daarmee hun zorg kunnen organiseren en zelfregie kunnen voeren, maar zorg in natura blijft voorliggend.

Dan de motie op stuk nr. 169, van het lid Tijmstra.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 168 is dus bij dezen ontraden?

Minister **Sterk**:

Sorry, had ik dat niet gezegd? De motie op stuk nr. 168 is ontraden, zeg ik nog even voor alle helderheid.

De motie op stuk nr. 169 krijgt oordeel Kamer, want ik vind het eigenlijk een ondersteuning van wat ik de komende tijd wil gaan doen.

Dan de motie op stuk nr. 170, van de heer Van Dijk, over het samen met veldpartijen komen tot een integrale toekomststrategie. Wat mij betreft krijgt die oordeel Kamer, want dit is ook onderdeel van het te vormen bestuursakkoord.

De motie op stuk nr. 171 is ook van de heer Van Dijk. Die gaat over het stimuleren van woonzorgconcepten en het expliciet meenemen daarvan in lokale huisvestingsplannen en woonvisies. Die wil ik ontraden, omdat dit op het gemeentelijke niveau ligt, maar ik heb wel toegezegd dat ik bereid ben om mee te denken over belemmerende wetgeving. Dat is, denk ik, ook de rol die ik daarin heb.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

De interpretatie die de minister geeft, spoort volgens mij heel erg met de motie. Daarin staat niet dat de Rijksoverheid iets moet opleggen bij gemeenten. De motie verzoekt de regering om iets te stimuleren, dus om erover in gesprek te gaan en het te bevorderen. In die denktrant is deze motie opgesteld, omdat wij geloven dat hierin nog heel veel te winnen is.

Minister **Sterk**:

Als u "stimuleren" zo opvat dat ik dit onder de aandacht zal brengen in het gesprek dat ik met de minister van VRO zal hebben over gepaste woonvormen, mag de motie wat mij betreft oordeel Kamer krijgen.

Dan de motie op stuk nr. 172, over het in beeld brengen van de verschillen tussen de cao's in de gehandicaptenzorg en die in de ouderenzorg. Ik begrijp

de vraag van mevrouw Bikker heel goed. Je wilt namelijk niet dat de ene sector medewerkers uit de andere sector wegzuigt omdat er in die ene sector betere voorwaarden zijn. Tegelijkertijd is het beoordelen of vergelijken van cao's eigenlijk niet aan mij als minister. Dat ligt volgens mij bij de sociale partners. Vanuit dat oogpunt wil ik deze motie ontraden.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik begrijp dat de minister aan het begin van haar termijn even heel rolvast wil zijn. Dat is te prijzen. Maar ik denk niet dat de sociale partners deze verantwoordelijkheid gaan pakken, terwijl we wel samen geconcludeerd hebben dat we grote verschillen zien in de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg, ook voor medewerkers. Ik zie die in ieder geval. Misschien valt het wel mee op basis van de beloning, maar gaat het juist om de secundaire arbeidsvoorwaarden. Als we hier als Kamer en minister zeggen dat we werk willen maken van goede werkgelegenheid in de gehandicaptensector, dan kan zo'n onderzoek toch ook een middel zijn om de sociale partners verder aan te spreken op hun verantwoordelijkheid? Ik zie heel goed dat de minister die arbeidsvoorwaarden niet aan gaat passen -- dat snap ik -- maar het kan wel een middel zijn om aan de sector te laten zien op welke punten ze kunnen bijplussen of juist afpunten.

Minister **Sterk**:

Ik vrees dat ik toch blijf bij mijn oordeel "ontraden". Ik denk dat het heel subjectief is als je die dingen met elkaar vergelijkt en stelt wat het betekent voor mensen. Bovendien merkt u terecht op dat dit ook niet direct bij mijn rol hoort. Ik blijf de motie daarom toch ontraden.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Laatste poging. Ik denk juist dat het onderzoek ervoor kan zorgen dat we van subjectief naar objectief gaan. Ik denk ook dat het wel de rol van de minister is om de sociale partners te confronteren met onuitlegbare verschillen of verschillen die onderlinge concurrentie op de arbeidsmarkt tot gevolg hebben, iets wat we niet moeten willen. Ik gun de minister dit onderzoek gewoon. Ik denk dat ze er heel veel baat bij heeft. Ik hoop dat ze daarom denkt: "Weet je wat? Vooruit dan maar: oordeel Kamer."

Minister **Sterk**:

Het is niet dat ik het belang er niet van inzie. Het gaat me om de ingewikkeldheid van uw vraag. Dan moet je bijvoorbeeld zorgverlof gaan vergelijken met het gegeven dat mensen aan de andere kant meer

gecompenseerd krijgen. Hoe weeg je dat dan? Dat is best normatief. Dat vind ik gewoon ingewikkeld. Dat is de worsteling die ik heb met uw motie. Daarom blijf ik toch bij het oordeel "ontraden".

De **voorzitter**:

De minister over de appreciatie van de resterende moties.

Minister **Sterk**:

Dan de motie op stuk nr. 173 over het verbeteren van de aanpassingen hier in huis. Die krijgt oordeel Kamer.

De motie van het lid Dobbe op stuk nr. 174 over het onafhankelijk in kaart laten brengen van de gevolgen van het maatregelenpakket en de vraag hoe die zich verhouden tot het standstillprincipe, ontraad ik. Maar ik heb op een ander onderwerp de toezegging gedaan dat ik de persona's in beeld wil brengen bij de uitwerking van de maatregelen die volgen uit dit coalitieakkoord. Die toezegging wil ik nog even onder uw aandacht brengen.

De motie op stuk nr. 175 van het lid Dobbe en vele anderen wil ik ook ontraden. Die vraagt om in alle begrotingen te bekijken welk budget er is vrijgemaakt. Ik weet niet of dat ons echt gaat helpen. Ik denk dat het een enorme klus is. Ik wil eigenlijk veel liever mensen in de uitvoering hebben, zodat we gewoon de handen in elkaar kunnen slaan om uitvoering te geven aan het VN-verdrag. Waar we potentieel op hobbels stuiten, staan we aan de lat om te bekijken hoe we die kunnen oplossen. Dit in plaats van die andere weg.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik schrik er wel een beetje van dat de minister zegt dat dit een enorme klus is. Je mag van de coördinerend bewindspersoon toch verwachten dat zij dit al weet en dat zij dit zou willen weten als ze het niet weet? Als ze dit niet wil doen ... Ik denk dat het heel belangrijk is dat we dit als Kamer moeten gaan regelen als we het VN-verdrag Handicap serieus nemen.

Minister **Sterk**:

Volgens mij hebben we een werkagenda waarin we een aantal maatregelen hebben getroffen. Die willen we gaan uitwerken om daarmee handen en voeten te geven aan de doelstellingen uit het strategisch plan. Daar moeten we volgens mij mee aan de slag. Ik ben in overleg met mijn collega-ministeries daarover. Daar hebben we ook middelen voor. Volgens mij is dat

nu onze prioriteit. Ik heb net al aangegeven dat er natuurlijk heel veel middelen zijn en dat een deel van die middelen ook bedoeld is voor mensen met een beperking. Je kunt dus nooit uitputtend in beeld brengen welke middelen er allemaal zijn. We zijn volgens mij wel gehouden aan de werkagenda. Die hebben we ook samengesteld met de veldpartijen. Volgens mij is dat waar we op moeten gaan sturen. Ik zou liever daar de energie in steken dan in een onderzoek naar de middelen die op de begrotingen staan. Daarom zou ik deze motie willen ontraden, niet omdat ik het niet belangrijk vind.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Maar dan leest de minister deze motie toch verkeerd, denk ik. De minister heeft het over de werkagenda en zegt: daar zijn middelen voor en daar gaan we mee aan de slag. Hier staat echter: "inzichtelijk te maken welk budget er is vrijgemaakt (...) voor de Werkagenda VN-verdrag Handicap". Dit is dan toch wat de minister nu al zegt te gaan doen? Waarom zou ze dit weigeren?

Minister **Sterk**:

Omdat we volgens mij aan de slag moeten met die maatregelen. U gaat ons erop aanspreken of die maatregelen uitgevoerd worden. Daar rapporteren we ook over. Daar hebben een monitor voor opgesteld. Dat is volgens mij waar we met elkaar aan willen werken. Zoals ik net al heb aangegeven, is het best wel ingewikkeld om dat financieel in beeld te brengen. Wij moeten echter gewoon die maatregelen uit gaan voeren. Daar mag u mij op aanspreken.

De **voorzitter**:

De minister gaat verder met de appreciatie van de twee resterende moties.

Minister **Sterk**:

Ik had inderdaad nog twee moties te gaan. Ik heb hier de motie op stuk nr. 176, nog een motie van lid Dobbe, over het verbeteren van de positie van vrouwen met een beperking. Ik wil in ieder geval toezeggen dat ik daar in de volgende rapportage op in zal gaan. Ik wil eigenlijk vragen of u de motie tot dan wilt aanhouden. Ik wil alleen een beetje voorzichtig zijn met weer een heel plan maken, specifiek voor deze groep. Als het over mensen met een beperking gaat, gaat het ook over vrouwen met een beperking. Ik ben ook de Nationaal Coördinator Geweld tegen Vrouwen, dus ook vanuit die optiek vind ik het belangrijk dat we dat thema goed op de kaart gaan zetten. Dat gaat dan dus ook over vrouwen met een beperking. Mijn vraag is dus of u deze motie zou willen aanhouden.

De **voorzitter**:

Ik kijk of mevrouw Dobbe antwoord kan geven op die vraag.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

De minister zegt: ik ga dit sowieso doen, want ik vind dit heel belangrijk. Waarom zou ik deze motie dan aanhouden? Dan kan de minister 'm toch gewoon oordeel Kamer geven? Dan kunnen wij 'm aannemen en dan gaat zij plannen maken op basis van de aanbevelingen omtrent het VN-Vrouwenrechtenverdrag. Ik zie het probleem niet.

Minister **Sterk**:

Ik wil eigenlijk vooral eerst even kijken wat we op dit moment allemaal al doen. Misschien is dat in zichzelf al voldoende en hoeven we daar niet een nieuw plan voor te maken. Mijn zorg is een beetje dat u van mij vraagt om een plan te maken. Ik zou echter willen voorstellen dat ik eerst aangeef wat we op dit moment doen en dat we vervolgens met elkaar bepalen of dat voldoende is. Ik zie u nee schudden, dus ik vermoed dat u dat niet voldoende vindt. Dan blijf ik erbij dat ik deze motie zal ontraden.

De **voorzitter**:

Maar als ik het goed begrijp, wordt het oordeel dan "ontijdig".

Minister **Sterk**:

Ja.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

De VN-commissie voor het VN-Vrouwenrechtenverdrag heeft al aangegeven dat wat Nederland doet, onvoldoende is. Wat dat betreft hoeven we die inventarisatie niet nog een keer over te doen, dus wat mij betreft brengen we deze motie gewoon in stemming.

Minister **Sterk**:

Dan ben ik aangekomen bij de laatste motie. Dat is de motie op stuk nr. 177, ook van mevrouw Dobbe, over het in overleg met mensen met een beperking

vastleggen van een wettelijk basisniveau van gemeentelijke regelingen. Die zou ik ook willen ontraden, ook omdat dat volgens mij niet past bij de systematiek die we hebben en omdat ik al wel bezig ben om een aantal zaken meer gelijk te trekken, zoals ik al heb aangegeven.

Tot slot, voorzitter. Mevrouw Dobbe stelde mij een serieuze en indringende vraag in de eerste termijn: vindt u de gehandicaptenzorg belangrijk? Ik hecht er toch aan om hier aan te geven dat ik de gehandicaptenzorg ontzettend belangrijk vind. Nogmaals, ik heb aangegeven wat ik er persoonlijk mee heb. Ik ken mensen uit de sector. Ik heb vrienden en ken mensen bij mij uit de straat met een beperking, dus ik vind het ongelooflijk belangrijk dat wij hier als politiek aandacht voor hebben. Dat is ook waarom ik denk dat wij met elkaar de handen ineen moeten slaan om te zorgen dat we ook in de toekomst die liefdevolle zorg kunnen bieden, zoals ik die graag noem.

Dat is een complexe opgave; dat zie ik ook. Daarom ga ik de komende periode ook ambitieus aan de slag om dat gesprek aan te gaan met de zorg en de ondersteuning voor mensen met een beperking. Ik hoop dan ook heel veel mensen buiten de Kamer tegen te komen. Ik vind het jammer dat dat niet het eerste was wat ik kon doen, maar dat ik gelijk diep in allerlei debatten zat, want eigenlijk verdienen zij het dat ik eerst daarnaartoe ga. Wat mij betreft is het zoals mevrouw Ten Hove met een kwinkslag opmerkte: als je dit niet belangrijk vindt, dan heb je echt een beperking nodig.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dank aan alle aanwezigen en aan het publiek in de zaal, in de Statenpassage en online. We stemmen volgende week dinsdag over de moties. Het stemmen over de amendementen vindt plaats bij de stemmingen over de begroting zelf. Daar is nog geen datum voor bekend, maar dat wordt waarschijnlijk eind maart.

Dank u wel.

Sluiting 17.06 uur.