

24 170 Gehandicaptenbeleid

Nr. 360 Verslag van een schriftelijk overleg Vastgesteld 3 juli 2025

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 28 maart 2025 over de Voortgangsrappportage Toekomstagenda ‘zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking’ (Kamerstuk 24 170, nr. 354).

De vragen en opmerkingen zijn op 28 april 2025 aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 3 juli 2025 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Meijerink

Inhoudsopgave

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

II. Reactie van de staatssecretaris

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris, met onderliggende bronnen en hebben hierover nog een aantal vragen.

In de brief van de staatssecretaris wordt gesproken over de InnovatieRoute. De leden van de PVV-fractie hebben met bewondering kennisgenomen van deze online tool die organisaties zou kunnen helpen met het doorvoeren van technologische implementatieprocessen. De leden van de PVV-fractie vragen of er bekend is hoeveel bedrijven hiervan momenteel gebruik maken. Is er ook een overzicht beschikbaar van succesvolle implementaties die zijn uitgevoerd met behulp van de InnovatieRoute?

De leden van de PVV-fractie hebben ook kennisgenomen van de videoserie op de website van de Rijksoverheid over zorg voor mensen met een beperking. Tijdens de video was te zien dat de interviewer gebruik maakt van een stuurknop, die hij mag gebruiken ter ondersteuning van zijn beperking met de handen en armen. Zo worden in de VS, maar ook in de meeste landen van de EU, pedaalverhogers toegepast in auto's. Een groot voordeel hiervan is dat de aanpassingen niet permanent aan de auto "vast" zitten, maar eenvoudig zijn over te plaatsen. Voor mensen die beperkt zijn in hun lengte of in de benen, zijn nog geen soortgelijke oplossingen toegestaan in Nederland. Is de staatssecretaris bereid om in overleg met collega's van I&W te kijken naar het toestaan van praktische oplossingen in of aan voertuigen in het verkeer, om zo het eigen vervoer toegankelijker te maken voor mensen met een beperking? Is het mogelijk om een schematisch overzicht te krijgen van de verschillende oplossingen in het verkeer die nu al zijn toegestaan voor mensen met een beperking en welke oplossingen eraan komen?

In een andere video op de website van de Rijksoverheid hebben de leden van de PVV-fractie een mevrouw gezien die een passende baan heeft gevonden, die aansluit op haar beperking. De leden van de PVV-fractie zijn benieuwd of dit ook mogelijk zou zijn voor mensen met een Wlz-indicatie. Mogen mensen met een Wlz-indicatie ook betaald werk verrichten (bijvoorbeeld in de retailsector zoals de mevrouw uit de video)? Zijn er gevolgen voor de Wlz-uitkering als deze mensen betaald werk verrichten? En zo ja, wat zijn deze gevolgen dan?

In de jaarlijkse evaluatie van het Ontwikkelprogramma Complexe Zorg (OPCZ) 2024 lezen de leden van de PVV-fractie dat er wordt gewerkt aan het doorvoeren van duurzame veranderingen in de werkwijze en organisatiecontext. Hiermee wordt in de tekst bedoeld op het aantrekken en behouden van (gekwalificeerd) personeel, zodat er minder afhankelijkheid is van de inzet van ZZP'ers. De leden van de PVV-fractie vragen hoe men van plan is om de werkwijze te "verduurzamen" zonder de werklast van het huidige personeel te intensiveren, om zo ZZP'ers weg te bezuinigen. Hoe heeft men deze "verduurzaming" nu voor ogen? Leidt dit tot extra werklast voor het eigen, huidige personeel? Moet het eigen personeel hierdoor meer diensten draaien? Hoe wordt uitgesloten dat het niet een bezuiniging op personeelskosten wordt? Is er over nagedacht dat ZZP'ers misschien bij een buur-organisatie aan de slag gaan, en zo nee, wat is de visie hierop qua "verduurzaming"?

In de Voortgangsrapportage 2024 (IIG-2, BALC-2 en RegioKracht) lezen de leden van de PVV-fractie dat de motivatie en inzet van de organisaties vertraagd worden door personele wisselingen en complexiteit van transities. Zijn deze personele wisselingen natuurlijk verloop? Is er meer bekend over de oorzaken die ertoe leiden dat mensen de organisatie willen verlaten? Zo ja, wat zijn de drie meest voorkomende oorzaken?

De leden van de PVV-fractie lezen in het document Uitvoering gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) dat

er tot nu toe 1.391 unieke cliënten geholpen zijn, met een groei in het aantal aanmeldingen en het doel om uiteindelijk tenminste 3.000 cliënten te ondersteunen. Is het mogelijk om een overzicht te krijgen van de totaal gemaakte kosten om deze 1.391 unieke cliënten te kunnen helpen, en wat de gemiddelde kosten per cliënt zijn? Ook zijn de leden van de PVV-fractie benieuwd naar de hoogste en laagste uitschieters qua kosten (en indien mogelijk ook met de zorgvraag erbij). Wat zijn de verwachtingen van de verdeling van de kosten als de capaciteit van 3.000 unieke cliënten is behaald?

Als laatste zijn de leden van de PVV-fractie ook benieuwd of er tijdens het onderzoek en de uitvoering relevante bijvangsten zijn gedaan die hebben geleid tot een hogere kwaliteit of efficiëntere manier van cliëntondersteuning. Zijn er op dit vlak nieuwe bevindingen die mogelijk relevant kunnen zijn in de toekomst?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de voortgangsrapportage Toekomstagenda 'zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'. Zij hebben hierbij nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie merken allereerst op dat het lid Westerveld in november 2022 de initiatiefnota "Ons land is beperkt" heeft gepresenteerd (Kamerstuk 36 282, nr. 2). De voorgenoemde leden zijn teleurgesteld dat er vooralsnog geen reactie vanuit het kabinet is verschenen op de nota. Wanneer kan de Kamer een reactie op de initiatiefnota verwachten? Zou de staatssecretaris tevens nader kunnen toelichten waardoor er nog geen reactie op de nota ligt? Herkent de staatssecretaris dat het laten liggen van dergelijke zaken potentieel alleen maar verder bijdraagt aan gevoelens van mensen met een beperking dat zij onvoldoende gehoord en gezien worden door de politiek? Zo ja, welke concrete maatregelen neemt de staatssecretaris,

naast de werkagenda van de Nationale Strategie VN-Verdrag Handicap, om erop toe te zien dat mensen met een beperking wél voldoende gehoord worden door het kabinet en de politiek in bredere zin? Welke concrete maatregelen neemt de staatssecretaris bijvoorbeeld om de deelname van mensen met een beperking aan de politiek te bevorderen?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris op dit moment de werkagenda Nationale Strategie VN-Verdrag Handicap aan het schrijven is, samen met mensen met een beperking. Wanneer kan de Kamer deze werkagenda verwachten? Wordt bij deze werkagenda ook rekening gehouden met de implementatie van het verdrag in Caribisch Nederland? Zo nee, waarom niet en op welke andere wijze wordt de implementatie in Caribisch Nederland dan wel bevorderd? Zo ja, op welke wijze worden mensen met een beperking uit Caribisch Nederland betrokken? Indien zij hierbij niet worden betrokken, hoezo niet? Zou de staatssecretaris tevens nader kunnen toelichten op welke wijze mensen met een beperking betrokken worden bij het schrijven van de werkagenda, waarbij inzichtelijk wordt gemaakt in welk stadium of welke stadia van het proces zij worden betrokken en op welke wijze hun input wordt meegenomen? Ontvangen ervaringsdeskundigen ook een vergoeding op basis van hun hulp bij het meeschrijven aan de werkagenda? Zo nee, waarom, niet? Zo ja, wat voor vergoeding?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris, waar nodig, investeert in de opvulling van kennishiaten. Kan zij nader toelichten op welke concrete wijze zij hierin investeert? De voorgenoemde leden lezen tevens dat er voor 25 gemeenten extra (SPUK) middelen beschikbaar gesteld worden voor het doorontwikkelen van de functie onafhankelijke clientondersteuning. Hoe verhoudt zich dit tot de bezuinigingen op de gemeenten? In hoeverre zijn deze middelen voldoende toereikend voor gemeenten om deze werkwijze verder door te ontwikkelen, naast hun reguliere taken? Kan de staatssecretaris tevens nader toelichten hoe de positieve punten die benoemd worden in de brief zich verhouden tot de aangekondigde bezuinigingen en hoe dergelijke positieve ontwikkelingen in stand kunnen

worden gehouden op het moment dat de bezuinigingen in werking zullen treden?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris zich samen met de VNG zal blijven inzetten om te stimuleren dat langdurige indicaties worden toegepast in situaties waar dat nodig is. De voorgenoemde leden ontvangen echter ook veel signalen dat dit nog veel te weinig gebeurt in de praktijk. Kan de staatssecretaris nader toelichten op welke concrete wijze zij zich zal inzetten om het toepassen van langdurige indicaties in situaties waar dat nodig is te stimuleren? Hoeveel gemeenten maken in de praktijk gebruik van de handreiking Verrassend passend? Is de staatssecretaris bekend met de zorgen dat door middel van Verrassend passend alsnog het resultaatgericht en beschikkingsarm beschikken mogelijk gemaakt wordt? Hoe rijmt dit met eerdere uitspraken van de Centrale Raad van Beroep waarin gesteld wordt dat resultaatgericht beschikken niet mag zonder tijdsindicatie wegens een gebrek aan rechtszekerheid?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris het komende jaar in gesprek gaat met de partijen verbonden aan de Toekomstagenda om te kijken hoe de inzichten uit het Tranzo onderzoek “Beter benutten ervaringsdeskundigheid” in de praktijk toegepast kunnen worden. Zullen er ook ervaringsdeskundigen aanwezig zijn bij de gesprekken? Kan de staatssecretaris een helder en concreet tijdsplan aanleveren voor het verwerken van de informatie uit deze gesprekken en de uitkomst?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de toelichting van de staatssecretaris op de uitvoering van de moties-Westerveld. Deze leden zien echter niet terug op welke wijze de staatssecretaris uitvoering heeft gegeven aan de heldere opdrachten die gegeven worden in de moties, namelijk het regelmatig langs laten komen van gespecialiseerde vertrouwenspersonen bij mensen met een beperking die verblijven in zorginstellingen

en zorgboerderijen en het vrijspelen van inspecteurs voor de gehandicaptenzorg zodat toezicht gehouden kan worden op de intramurale gehandicaptenzorg en PGB-wooninitiatieven. De voorgenoemde leden zijn van mening dat de ingezette lijnen waar de staatssecretaris naar verwijst, geen invulling geven aan de concrete oproepen uit de moties. Kan nader toegelicht worden waarom er geen uitvoering wordt gegeven aan de concrete oproepen uit de moties? Welke concrete maatregelen kan de staatssecretaris wel nemen om uitvoering te geven aan de heldere oproepen in de moties?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie missen een reflectie op de impact van de aangekondigde bezuinigingen op de gehandicaptenzorg. Kan de staatssecretaris reageren op de reactie van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland op de Voorjaarsnota, waarin wordt gesteld dat de bezuinigingen volstrekt onverantwoord zijn, zeker als gekeken wordt naar het feit dat de sector het al zwaar heeft momenteel? Kan de staatssecretaris reflecteren op het feit dat het financiële kader voor de Wet langdurige zorg (Wlz) structureel neerwaarts wordt bijgesteld op basis van ramingen van de NZa, ondanks het feit dat de NZa zelf aangeeft dat deze ramingen met onzekerheid zijn omgeven?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de Toekomstagenda loopt tot en met 2026. Uit de financiële tabel (blz. 55 van de programmatische uitwerking toekomstagenda) leiden zij af dat voor enkele onderdelen van de toekomstagenda slechts tot eind 2025 financiële middelen zijn begroot. Kan de staatssecretaris nader toelichten welke plannen er liggen voor een vervolg als de looptijd en/of financiering van de toekomstagenda is geëindigd?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie constateren overigens dat er een stilstand van beleid lijkt te zijn: hoewel er momenteel gewerkt wordt aan een werkagenda en er al een Toekomstagenda ligt, lijkt er in de praktijk nog weinig van terug te komen en is er onvoldoende verbetering voor mensen met een beperking. Hoe reflecteert de staatssecretaris hierop? Welke concrete maatregelen gaat de staatssecretaris nemen om de stilstand in beleid tegen te

gaan en actie te ondernemen? Welke concrete acties is de staatssecretaris bijvoorbeeld van plan in het komende jaar in te zetten en wat hoopt zij hiermee te bereiken?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zien nog steeds dat er veel urgente problemen zijn met het leveren van zorg aan mensen met een complexe zorgvraag. Zij lezen dat in totaal 65 zorgaanbieders interesse hebben getoond in het Ontwikkelprogramma Complexe zorg, waarvan 56 de intakefase hebben doorlopen. Hoeveel zorgaanbieders gaan nu daadwerkelijk aan de slag met dit Ontwikkelprogramma? De leden lezen overigens dat er bestuurlijke afspraken zijn gemaakt tussen ieder(in), VGN, ZN en VWS, om ervoor te zorgen dat voorkomen wordt dat zorgvragen (onnodig) groter worden en er beter inzicht verkregen kan worden in het aantal wachtenden en het verbeteren van de samenwerking. Welke afspraken zijn er gemaakt en hoe hebben deze afspraken tot nu toe de praktijk verbeterd?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben vernomen dat er een extra onderzoek is gestart naar de vraag waarom jongeren van 12 tot 27 jaar in zorgprofiel VG7 terechtkomen. Wanneer kan de Kamer de resultaten van dit onderzoek verwachten? Op welke wijze zal de staatssecretaris de uitkomsten van dit onderzoek oppakken? De leden lezen ook dat de samenwerking bij complexe zorgvragen wordt versterkt. Welke concrete acties worden ondernomen om deze samenwerking te versterken? Aan de hand waarvan wordt het “succes” van deze maatregelen gemeten?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat er gewerkt is aan meer bewustwording voor passende ondersteuning voor thuiswonden met een levenslange en levensbrede beperking. Kan de staatssecretaris nader toelichten welke acties hiervoor zijn ingezet? Wat hoopt de staatssecretaris te bereiken door middel van meer bewustwording? Zij lezen tevens dat de moeilijkheden en behoeften van mensen met een beperking, hun naasten, Wmo-consulenten en cliëntondersteuners rond het keukentafelgesprek inzichtelijk zijn gemaakt. Welke inzichten zijn verkregen? Welk vervolg krijgt dit?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat ervaringen met gezamenlijk indiceren worden opgehaald. Kan de staatssecretaris inmiddels aangeven welke inzichten er zijn verkregen uit het ophalen van deze ervaringen? Op welke wijze wil de staatssecretaris lering trekken uit de ervaringen en de lessen hiervan in de praktijk toepassen? Is de staatssecretaris van plan om gezamenlijk indiceren op een grotere schaal toe passen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer hoopt zij dit te kunnen realiseren?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie maken zich tevens ernstig zorgen over mensen met een beperking, die om wat voor reden dan ook (bijvoorbeeld door een taalbarrière) onvoldoende de politiek en de juiste ondersteuning weten te bereiken. Kan de staatssecretaris reflecteren op het bestaan van een blinde vlek wat betreft de behoeften en moeilijkheden van deze groep mensen? Welke concrete maatregelen neemt de staatssecretaris om deze groep toch te proberen te bereiken en te helpen waar nodig?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie merken dat veel mensen met een beperking zich zorgen maken over de gevolgen van het voornemen om het Wmo abonnementstarief af te schaffen. Kan de staatssecretaris nader toelichten wat deze afschaffing in de praktijk zal betekenen, in het bijzonder voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking? Op welke wijze zal deze staatssecretaris voorkomen dat deze mensen in financiële nood belanden of te maken krijgen met een onredelijke stapeling van zorgkosten wegens het afschaffen van het abonnementstarief?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

Het kabinet schrijft in de brief over de relatie tussen deze Toekomstagenda en de werkagenda van de Nationale Strategie VN-Verdrag Handicap. Het kabinet concludeert: "De werkagenda kan zo voor een versnelling en aanvulling zijn op de in gang gezette beweging van de toekomstagenda." De leden van de VVD-fractie vragen of deze twee verschillende agenda's, los van het aanvullende karakter, niet een zekere overlap kennen. Bestaat er geen risico van 'dubbel werk'?

De leden van de VVD-fractie vragen verder, ten aanzien van het afgeven van de beschikkingen met langere looptijd, waarom dit soort beschikkingen nog zo beperkt worden toegepast. Welke rol kan de VNG ook spelen in het bevorderen van dergelijke beschikkingen? Is het kabinet het met de leden van de VVD-fractie eens dat onnodige herindicatie onnodig veel geld kost?

De routekaart "Aan de slag met Passende Beschikken in de Wmo" heeft, in samenwerking met de VNG, een "stimulerend" karakter. Zou deze routekaart niet dringender geadviseerd moeten worden?

Het kabinet schrijft in haar brief: "Momenteel wordt wel onderzocht hoe gewaarborgd kan worden dat er voor pgb-initiatieven specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijke gehandicapten beschikbaar zijn. Op deze manier krijgen budgethouders bij wooninitiatieven adequate medische zorg. Hierover worden nu gesprekken gevoerd met de IGJ en branche- en beroepsorganisaties." Is het kabinet het met de leden van de VVD-fractie eens dat bij (nieuwe) wooninitiatieven de beschikbaarheid van een specialist ouderengeneeskunde en/of arts verstandelijke gehandicapten een vereiste moet zijn? Is het kabinet het met de leden van de VVD-fractie eens dat de basiszorg niet overgelaten kan worden aan de dichtstbijzijnde, zeer waarschijnlijk overbelaste huisarts? Mocht deze huisarts überhaupt beschikbaar zijn en nieuw patiënten aannemen.

Het kabinet schrijft in haar brief ook: “Door te zorgen voor een samenleving zonder drempels, waarin mensen met een beperking hun plek kunnen innemen en hun talenten kunnen ontwikkelen.” Figuurlijke en letterlijke drempels, nemen de leden van de VVD-fractie aan. Woningen zonder drempels zijn heel schaars en het kabinet is voornemens om de regeldruk voor woningbouwaannemers te verminderen, door onder andere de regels voor toegankelijk bouwen deels te schrappen. Dit draagt wellicht bij aan het sneller realiseren van woningen, maar niet aan het realiseren van toegankelijke woningen die een gelijkwaardige en participerende positie bieden aan mensen met een handicap. Hoe kijkt het kabinet hier tegenaan? Hoe gaat het kabinet óók voldoende toegankelijke woningen realiseren? Heeft de staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijke Zorg contact met de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening over de kabinetsbrede uitwerking van de Toekomstagenda en de werkagenda van de Nationale Strategie VN-Handicap?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over gehandicaptenbeleid en de voortgangsrapportage toekomstagenda ‘zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking’. Daartoe hebben deze leden verdere vragen.

In de brief benoemt de staatssecretaris dat er in de Toekomstagenda aandacht besteed wordt aan de talenten van mensen met een beperking. De leden van de D66-fractie vinden dit erg belangrijk, omdat een samenleving er beter van wordt wanneer iedereen hier op een goede manier aan kan meedoen. Kan de staatssecretaris meer duidelijkheid geven over op welke wijze dit gebeurt, zo vragen de leden van de D66-fractie. Kan de staatssecretaris meer informatie verschaffen over welke concrete plannen met bijbehorend tijdspad er bestaan om mensen met een beperking nog beter te helpen om hun talenten tot hun recht te laten komen?

Daarnaast benoemt de staatssecretaris in haar brief een aantal acties, zoals bijvoorbeeld het ontwikkelen van een transparantieregister voor pgb-gefinancierde wooninitiatieven. Echter ontbreken vrijwel overal duidelijke termijnen waarop de staatssecretaris verwacht deze plannen uitgewerkt te hebben of verdere ontwikkelingen aan de Kamer te kunnen presenteren. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie of de staatssecretaris meer duidelijkheid kan geven over wanneer en op welke wijze dit zal gebeuren.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de Voortgangsrapportage Toekomstagenda 'zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'. Deze leden hebben geen vragen aan de staatssecretaris.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de Voortgangsrapportage Toekomstagenda 'zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de SP-fractie merken op dat de staatssecretaris in haar brief niets schrijft over het tegengaan van de onuitlegbare verschillen tussen gemeenten als het gaat om de zorg en ondersteuning van mensen met een beperking. Is zij van plan om dit probleem aan te pakken? Beseft zij inmiddels dat de praktische ervaringen van mensen met een beperking daarbij belangrijker zijn dan politieke frames als wijzen op de beleidsvrijheid van gemeenten?

De leden van de SP-fractie pleiten ervoor om goede zorg en ondersteuning, toegankelijkheid en gelijkwaardige kansen

mensen met een beperking breed en integraal te bevorderen. Om dat te bereiken heeft de Kamer onder andere de motie-Dobbe/Paulusma (Kamerstuk 24 170, nr. 342) aangenomen, waarmee de regering werd verzocht om “in lijn met de aanbeveling van het VN-comité, een

uitvoeringstoets in te voeren waarmee wordt getoetst of nieuwe wet -en regelgeving in lijn is met het VN-verdrag Handicap”. Hoe staat het inmiddels met de uitvoering van deze motie?

De leden van de SP-fractie vragen daarnaast hoe het inmiddels staat met de aangenomen motie-Dobbe c.s. (Kamerstuk 24 170, nr. 351) over in gesprek gaan met gemeenten, mensen met een beperking en organisaties die hen vertegenwoordigen over de vraag in hoeverre mensen met een beperking voldoende worden ondersteund om hun woon- en energielasten te kunnen dragen.

De leden van de SP-fractie waarschuwen daarnaast dat de geplande bezuinigingen op de langdurige zorg en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning een gevaar vormen voor de positie van mensen met een beperking. Waarom kiest het kabinet er bijvoorbeeld niet voor om de ruim €600 miljoen aan bezuinigingen op het Wlz-kader ook voor 2026 te schrappen?

II. Reactie van de staatssecretaris

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris, met onderliggende bronnen en hebben hierover nog een aantal vragen.

In de brief van de staatssecretaris wordt gesproken over de InnovatieRoute. De leden van de PVV-fractie hebben met bewondering kennisgenomen van deze online tool die organisaties zou kunnen helpen met het doorvoeren van technologische implementatieprocessen. De leden van de PVV-fractie vragen of er bekend is hoeveel bedrijven hiervan momenteel gebruik maken.

In 2024 zijn 33 zorgaanbieders ondersteund bij het implementeren van technologie en 7 zorgaanbieders bij het opschalen van technologie aan de hand van de (stappen van) de InnovatieRoute. Dit gebeurt onder de vlag van de Innovatie-impuls gehandicaptenzorg 2. Een overzicht van de zorgaanbieders die ondersteund zijn bij implementatie- of opschalingstrajecten is te vinden in de meest recente voortgangsrapportage¹. Nog niet alle trajecten zijn afgerond – implementatie en opschaling kosten tijd.

Is er ook een overzicht beschikbaar van succesvolle implementaties die zijn uitgevoerd met behulp van de InnovatieRoute?

De InnovatieRoute is sinds februari 2025 live. Zorgaanbieders zijn de doelgroep van de InnovatieRoute. In mei 2025 was het aantal accounts 374. Het daadwerkelijk aantal zorgaanbieders dat de route gebruikt ligt waarschijnlijk hoger, omdat het ook mogelijk is de InnovatieRoute te gebruiken zonder account.

De InnovatieRoute is nog niet lang genoeg live om te stellen dat zorgaanbieders zelfstandig succesvolle implementaties hebben uitgevoerd. Dit wordt op dit moment ook niet actief gemonitord omdat de InnovatieRoute voor eenieder vrij te gebruiken is.

De leden van de PVV-fractie hebben ook kennisgenomen van de videoserie op de website van de Rijksoverheid over zorg voor mensen met een beperking. Tijdens de video was te zien dat de interviewer gebruik maakt van een stuurknop, die hij mag gebruiken ter ondersteuning van zijn beperking met de handen en armen. Zo worden in de VS, maar ook in de meeste landen van de EU, pedaalverhogers toegepast in auto's. Een groot voordeel hiervan is dat de aanpassingen niet permanent aan de auto "vast" zitten, maar eenvoudig zijn over te plaatsen. Voor mensen die beperkt zijn in hun lengte of in de benen, zijn nog geen soortgelijke oplossingen

¹ [Voortgangsrapportage over Innovatie-impuls, Begeleiding à la carte en RegioKracht | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

toegestaan in Nederland. Is de staatssecretaris bereid om in overleg met collega's van I&W te kijken naar het toestaan van praktische oplossingen in of aan voertuigen in het verkeer, om zo het eigen vervoer toegankelijker te maken voor mensen met een beperking?

De leden van de PVV-fractie noemen een aantal voorbeelden van aanpassingen die worden toegepast in auto's. Deze, en andere aanpassingen, zijn ook mogelijk in Nederland aan voertuigen om eigen vervoer toegankelijker te maken voor mensen met een beperking.

Indien van toepassing kan een aanvrager bij het UWV of bij de eigen gemeente voor een vergoeding voor een aanpassing in aanmerking komen. UWV vergoedt aanpassingen die nodig zijn voor werk of opleiding. Eerst wordt bepaald welk type vervoersvoorziening het beste bij de situatie past. Mogelijkheden zijn een vergoeding voor de aanschaf en het gebruik van een bijzonder type auto, een (rolstoel)taxikostenvergoeding of aanpassing van een vervoersmiddel (in bruikleen). Voor de aanpassing van een vervoersmiddel gelden wel enkele beperkingen, zoals dat RDW de aanpassing moet goedkeuren en dat geen aanpassingen worden vergoed die als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Voor mensen die onder de Participatiewet vallen geldt dat zij voor een vervoersvoorziening voor werk terecht kunnen bij de gemeente. Gemeenten leggen in een verordening vast op welke wijze vervoersvoorzieningen voor werk (in het kader van de Participatiewet) worden verstrekt.

Als de auto voor privé-gebruik is kan een vergoeding voor een auto-aanpassing via de Wmo 2015 van toepassing zijn. De gemeente kijkt dan eerst of een andere vervoersvoorziening mogelijk is, bijvoorbeeld collectief vraagafhankelijk vervoer of individuele (rolstoel)taxivergoeding. Meestal bieden deze vormen van vervoer een passende oplossing. Individuele auto-aanpassingen vanuit de Wmo komen, volgens de VNG, niet vaak voor.

Om de veiligheid van het voertuig te waarborgen, moet bij aanpassingen het voertuig opnieuw door de RDW gekeurd worden (Regeling voertuigen, artikel 6.1). Dit gaat bijvoorbeeld om aanpassingen die de bedieningsmanier van het stuur-, of remsysteem wijzigen. Dergelijke aanpassingen zitten vast aan het voertuig en zijn niet demontabel. Bij nieuwe of extra aanpassingen, moet het voertuig opnieuw worden gekeurd.

Ik heb geen signalen ontvangen dat dit op dit moment problemen oplevert in de praktijk. Mocht dit zich in de toekomst wel voordoen, dan zal ik hierover in gesprek gaan met mijn collega's van Infrastructuur en Waterstaat.

Is het mogelijk om een schematisch overzicht te krijgen van de verschillende oplossingen in het verkeer die nu al zijn toegestaan voor mensen met een beperking en welke oplossingen eraan komen?

Aanpassingen aan vervoersmiddelen zijn altijd individueel maatwerk, toegesneden op de unieke behoefte van de persoon met een beperking. Door de diversiteit in beperkingen van de doelgroep en het daaropvolgende maatwerk dat wordt toegepast in oplossingen voor het toegankelijker maken van het eigen vervoer, zijn de oplossingen niet te vatten in een stroomschema. Voorbeelden van aanpassingen die gemeenten aangeven zijn een (bijrijders)stoel die kan draaien en naar buiten kan schuiven, een verhoogd dak of verlaagde vloer, handbediening voor remmen en gas geven of een kofferbaklift.

Alhoewel vrijwel iedere aanpassing maatwerk betreft, zijn er wel systemen die vaker worden toegepast. Voorbeelden hiervan zijn de 'joystick' besturing, dit maakt besturen van een auto met lichamelijke beperking mogelijk. De 'handbedrijfsrem' zorgt ervoor dat de auto met handbediening kan worden afgeremd. Ook is er een combinatie van 'handgas en -bedrijfsrem', die remmen of gas geven van de auto met de hand mogelijk maakt.

In een andere video op de website van de Rijksoverheid hebben de leden van de PVV-fractie een mevrouw gezien die

een passende baan heeft gevonden, die aansluit op haar beperking. De leden van de PVV-fractie zijn benieuwd of dit ook mogelijk zou zijn voor mensen met een Wlz-indicatie. Mogen mensen met een Wlz-indicatie ook betaald werk verrichten (bijvoorbeeld in de retailsector zoals de mevrouw uit de video)?

Ja, het is mogelijk om betaald werk te verrichten met een Wlz-indicatie, afhankelijk van de mogelijkheden van de betreffende persoon.

Zijn er gevolgen voor de Wlz-uitkering als deze mensen betaald werk verrichten? En zo ja, wat zijn deze gevolgen dan?

De Wlz geeft geen recht op een uitkering, maar recht op zorg. Als personen met een Wlz-indicatie betaald werk verrichten, heeft dat geen gevolgen voor de verzekerde zorg die zij vanuit de Wlz ontvangen. Er zijn wel gevolgen voor de eigen bijdrage voor Wlz-zorg, omdat de hoogte van de eigen bijdrage onder meer afhankelijk is van het inkomen van de persoon met een Wlz-indicatie. Met de [rekenhulp van het CAK](#) kan inzichtelijk worden gemaakt welke invloed inkomen heeft op de hoogte van de eigen bijdrage. Ook kunnen er gevolgen zijn voor een Wajong-uitkering. De [rekenhulp van het UWV](#) kan gebruikt worden om de hoogte van de Wajong-uitkering te berekenen als de betreffende persoon meer of minder gaat werken.

In de jaarlijkse evaluatie van het Ontwikkelprogramma Complexe Zorg (OPCZ) 2024 lezen de leden van de PVV-fractie dat er wordt gewerkt aan het doorvoeren van duurzame veranderingen in de werkwijze en organisatiecontext. Hiermee wordt in de tekst bedoeld op het aantrekken en behouden van (gekwalificeerd) personeel, zodat er minder afhankelijkheid is van de inzet van ZZP'ers. De leden van de PVV-fractie vragen hoe men van plan is om de werkwijze te "verduurzamen" zonder de werklast van het huidige personeel te intensiveren, om zo ZZP'ers weg te bezuinigen. Hoe heeft men deze "verduurzaming" nu voor

ogen? Leidt dit tot extra werklast voor het eigen, huidige personeel? Moet het eigen personeel hierdoor meer diensten draaien? Hoe wordt uitgesloten dat het niet een bezuiniging op personeelskosten wordt?

Het aantrekken en behouden van (gekwaliceerd personeel) kan een onderdeel zijn van het ontwikkelplan. Echter het programma zet breed in om duurzame (blijvende) veranderingen door te voeren in de werkwijze en organisatiecontext met als doel beter in te spelen op de behoeften van mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag.

Zorgvragen worden complexer en dit vraagt om een andere manier van organiseren en werken van zorgaanbieders. Vanuit het Ontwikkelprogramma wordt elke deelnemende organisatie kosteloos aan een verandercoach en inhoudelijk expert gekoppeld. Zij gaan samen aan de slag met verschillende vertegenwoordigers vanuit de organisatie om in gezamenlijkheid te bepalen welke veranderingen er nodig zijn en hoe deze verandering ook daadwerkelijk te creëren en te borgen in de organisatie. Dit vraagt om lef en leiderschap, niet alleen van zorgpersoneel maar ook van het management en bestuurders. Organisaties stappen hiermee bewust uit de waan van de dag om met elkaar een plan te maken hoe ze de zorg voor deze doelgroep toekomstbestendig kunnen maken. Het draaien van extra diensten is hierbij niet aan de orde.

Is er over nagedacht dat ZZP'ers misschien bij een buur-organisatie aan de slag gaan, en zo nee, wat is de visie hierop qua "verduurzaming"?

Met duurzame veranderingen wordt gestuurd op blijvende veranderingen. De borging van deze veranderingen is hiermee ook een belangrijk onderdeel van het programma. Er wordt aangesloten bij de ontwikkelbehoeften van de organisatie, vanuit het programma wordt niet gestuurd op het doen vertrekken van ZZP-ers.

In de Voortgangsrapportage 2024 (IIG-2, BALC-2 en RegioKracht) lezen de leden van de PVV-fractie dat de motivatie en inzet van de organisaties vertraagd worden door

personele wisselingen en complexiteit van transitie. Zijn deze personele wisselingen natuurlijk verloop?

De personele wisselingen zijn deels natuurlijk verloop. Er is gedurende het programma niet gemonitord wat de oorzaak is van de personele wisselingen.

Is er meer bekend over de oorzaken die ertoe leiden dat mensen de organisatie willen verlaten? Zo ja, wat zijn de drie meest voorkomende oorzaken?

RegioPlus onderzoekt jaarlijks de uitstroom in zorg en welzijn. Uit het onderzoek 2024 komt voor de gehandicaptenzorg een top drie van redenen voor professionals om te vertrekken bij hun organisatie. Dit waren: werkinhoud, privésituatie (denk hierbij aan verhuizing, te lange reisafstand, carrièreswitch, toenemend mantelzorg, of ziekte), en ontwikkelmogelijkheden.

In 2024 blijkt voor de hele doelgroep met name de privésituatie een belangrijke reden om de organisatie te verlaten. Voor de jongere professionals (tot 35 jaar) is gebrek aan ontwikkelmogelijkheden een belangrijke reden; voor de oudere professionals (55 jaar en ouder) is dit minder belangrijk, en wordt werkdruk vaker genoemd. De middengroep (35-55 jaar) van professionals hecht meer aan inhoud van het werk.

De leden van de PVV-fractie lezen in het document Uitvoering gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) dat er tot nu toe 1.391 unieke cliënten geholpen zijn, met een groei in het aantal aanmeldingen en het doel om uiteindelijk tenminste 3.000 cliënten te ondersteunen. Is het mogelijk om een overzicht te krijgen van de totaal gemaakte kosten om deze 1.391 unieke cliënten te kunnen helpen, en wat de gemiddelde kosten per cliënt zijn?

Er is sprake van een opbouw in de gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO). De GCO-organisatie is nu

ingericht en bereidt zich voor op een groei van het aantal cliënten. De totale kosten voor de ondersteuning van de 1.391 cliënten in 2024 bedroegen € 9.444.890. Dat is per cliënt een gemiddelde van € 6.790,00 in 2024. De kosten bestaan uit directe ondersteuningskosten, kosten van indirecte uren voor o.a. opleiding en training van de gespecialiseerde cliëntondersteuners, de leer- en verbetercyclus en organisatiekosten.

Aan deze cijfers kunnen geen conclusies verbonden worden van de totale kosten van ondersteuning van een cliënt van aanmelden tot afsluiten. Een groot deel van deze cliënten is ook voor 1 januari 2024 ondersteund gedurende de pilots GCO. De kosten voor een cliënt kunnen per jaar verschillen. De uitvoerder van GCO monitort de kosten, waardoor op termijn meer inzicht zal ontstaan wat de kosten zijn per cliënt en hoe zich dat ontwikkelt in de periode van ondersteuning. In de volgende voortgangsrapportage over GCO in voorjaar 2026 zal de uitvoerder rapporteren over de kosten op basis van de dan beschikbare data. De Tweede Kamer ontvangt deze rapportage.

Ook zijn de leden van de PVV-fractie benieuwd naar de hoogste en laagste uitschieters qua kosten (en indien mogelijk ook met de zorgvraag erbij).

De casus waar het grootste aantal uur in 2024 op zijn geschreven betreft de doelgroep 'naasten'. Op deze casus zijn in 2024 407,5 directe uren geschreven. Met een tarief van € 90,00 betekent dit € 36.675,00 aan kosten. Hoewel de GCO bedoeld is voor doorgaans ingewikkelde situaties, is dit een uitzonderlijke situatie. De GCO biedt hier ondersteuning aan meerdere kinderen in het gezin en de ouders. De intensieve ondersteuning vloeit voor een groot deel voort uit een lopende rechtszaak tegen een van de kinderen. GCO ondersteunt de cliënt, onder meer in afstemming met zijn advocaat.

De casus waarop in 2024 het minst uren is geschreven heeft € 405,00 gekost (4,5 directe uren op jaarbasis) in de doelgroep NAH.

Andere casussen waarin weinig kosten worden gemaakt, betreffen situaties waarin consult gegeven wordt of waarin

de gespecialiseerde cliëntondersteuning in de zogenaamde 'waakvlamstand' staat. Dit betekent dat de cliënt of het gezin op dit moment in een beheersbare situatie bevindt, waar ze weer zelf regie kunnen voeren over de situatie. De ondersteuning beperkt zich dan bijvoorbeeld tot één keer in de maand een kort overlegmoment. Wanneer zich complicaties voordoen (denk aan plotselinge ziekenhuisopnames) of er een nieuwe levensfase aankomt (denk aan overgang 18-/18+) kan de gespecialiseerde cliëntondersteuning weer worden opgeschaald. Waakvlamstand kan zich bij alle doelgroepen en zorgvragen voor doen.

Wat zijn de verwachtingen van de verdeling van de kosten als de capaciteit van 3.000 unieke cliënten is behaald?

De uitvoerder monitort de inspanningen zodat aan het eind van het programma medio 2028 helderheid kan worden gegeven over een verdeling tussen doelgroepen en een verdeling tussen uitvoeringskosten, niet cliëntgebonden kosten en overhead. Op dit moment zijn nog te weinig data verzameld om betrouwbare uitspraken te doen over een verdeling van kosten en hoe zich dat ontwikkelt als er meer cliënten worden ondersteund. In de volgende voortgangsrapportage over GCO in voorjaar 2026 zal de uitvoerder rapporteren over de kosten op basis van de dan beschikbare data. De Tweede Kamer ontvangt deze rapportage.

Als laatste zijn de leden van de PVV-fractie ook benieuwd of er tijdens het onderzoek en de uitvoering relevante bijvangst zijn gedaan die hebben geleid tot een hogere kwaliteit of efficiëntere manier van cliëntondersteuning. Zijn er op dit vlak nieuwe bevindingen die mogelijk relevant kunnen zijn in de toekomst?

Het programma Metgezel voorziet in de inrichting van een kwaliteitssysteem en cliëntervaringsonderzoek om de dienstverlening te verbeteren. Dit wordt in 2025 voorbereid en in 2026 worden hier de eerste resultaten van verwacht. Daarnaast is een proces voor het ophalen van signalen en trends ingericht. Waar mogelijk worden signalen in de regio opgelost en regio overstijgende of structurele problemen worden landelijke geadresseerd. Momenteel wordt

bijvoorbeeld – in samenwerking met het kenniscentrum ZEVMB – een notitie voorbereid over de vraagstukken bij meerzorgaanvragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de voortgangsrapportage Toekomstagenda 'zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'. Zij hebben hierbij nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie merken allereerst op dat het lid Westerveld in november 2022 de initiatiefnota "Ons land is beperkt" heeft gepresenteerd. De voorgenoemde leden zijn teleurgesteld dat er vooralsnog geen reactie vanuit het kabinet is verschenen op de nota. Wanneer kan de Kamer een reactie op de initiatiefnota verwachten? Zou de staatssecretaris tevens nader kunnen toelichten waardoor er nog geen reactie op de nota ligt?

In het plenair debat VN-verdrag Handicap op 10 december jl. heb ik toegezegd de reactie op de initiatiefnota mee te sturen met de werkagenda bij de Nationale Strategie VN-verdrag Handicap. Ik verwacht de werkagenda voor het zomerreces naar de Tweede Kamer te sturen.

Ik kan me de teleurstelling van de leden van de GroenLinks-PvdA fractie goed voorstellen. De reactie laat op zich wachten. Reden hiervoor is dat ik de inhoud van de initiatiefnota heel serieus neem. De initiatiefnota bevat concrete voorstellen waar het kabinet mee aan de slag kan om toe te werken naar een inclusieve en toegankelijke samenleving. Mijn inzet was daarom om de voorstellen mee te nemen in de afwegingen die gemaakt zijn in de ontwikkeling van de werkagenda. Vandaar dat ik de kabinetsbrede reactie op de initiatiefnota heb uitgesteld tot het gezamenlijk versturen met de werkagenda.

Herkent de staatssecretaris dat het laten liggen van dergelijke zaken potentieel alleen maar verder bijdraagt aan gevoelens van mensen met een beperking dat zij onvoldoende gehoord en gezien worden door de politiek?

Ik neem de initiatiefnota, die het lid Westerveld heeft opgesteld met mensen over wie het gaat, zeer serieus. Daarom heb ik de inhoud ervan meteen betrokken bij de ontwikkeling van de werkagenda.

Zo ja, welke concrete maatregelen neemt de staatssecretaris, naast de werkagenda van de Nationale Strategie VN-Verdrag Handicap, om erop toe te zien dat mensen met een beperking wél voldoende gehoord worden door het kabinet en de politiek in bredere zin?

Eén van de dingen waar ik me bij de ontwikkeling van de werkagenda voor heb ingezet, is het betrekken van mensen met een beperking in alle fasen van de ontwikkeling. Naast ervaringsdeskundigen zijn 50 vertegenwoordigende organisaties uitgenodigd. Dat betekent overigens niet dat in de ontwikkeling van de werkagenda ik geen situaties heb meegemaakt waarin mensen met een beperking zich niet gehoord voelen. De lessen die geleerd zijn in de ontwikkeling van de werkagenda benutten mijn collega's in het kabinet en ik, in het voortzetten van deze samenwerking bij de uitvoering van de werkagenda.

Welke concrete maatregelen neemt de staatssecretaris bijvoorbeeld om de deelname van mensen met een beperking aan de politiek te bevorderen?

Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties werkt aan het bevorderen van deelname van mensen met een beperking aan de politiek. Met het Actieplan politieke ambtsdragers met een beperking, dat in december 2020 aan de Kamer is gezonden, wil het kabinet mensen met een beperking in eenzelfde uitgangspositie brengen als mensen zonder beperking en streeft het ernaar dat in ten minste een derde van de gemeenten politieke

ambtsdragers met een beperking actief zijn. Intussen is een groot deel van de voornemens uit het Actieplan tot stand gebracht. Zo is bijvoorbeeld bevorderd dat de cursus Actief in de politiek, van ProDemos toegankelijk is gemaakt voor mensen met diverse beperkingen, is er een informatiepunt ingesteld voor veel gestelde vragen van de doelgroep op www.politiekeambtsdragers.nl, zijn er arbeidsvoorwaardelijke aanspraken specifiek op de doelgroep tot stand gebracht op het gebied van (reis)voorzieningen en ondersteuning en is er twee jaar lang een aanjaagteam actief geweest bestaande uit mensen met een beperking die reeds politiek actief zijn. Hiernaast stimuleert het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties de deelname van mensen met een beperking in het decentraal bestuur ook op andere wijze. Een voorbeeld hiervan is het project 'Politiek actief met een beperking' met Zorgbelang en Participatiepartners, waarbij 20 kandidaten actief gestimuleerd zijn politiek actief te worden in aanloop naar de gemeenteraadsverkiezingen van 2026.

Om te bevorderen dat mensen met een beperking zo zelfstandig mogelijk kunnen stemmen is in nauwe samenwerking met belangenorganisaties en ervaringsdeskundigen een Actieplan toegankelijk stemmen opgesteld. Zij worden ook betrokken bij de uitvoering van het actieplan. De opstellers van dit actieplan zijn het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, de Kiesraad, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en de Nederlandse Vereniging voor Burgerzaken. Het actieplan is op 6 mei jongstleden aan de Tweede Kamer toegestuurd.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris op dit moment de werkagenda Nationale Strategie VN-Verdrag Handicap aan het schrijven is, samen met mensen met een beperking. Wanneer kan de Kamer deze werkagenda verwachten?

Zoals toegezegd verwacht ik uw Kamer de werkagenda voor deze zomer toe te sturen.

Wordt bij deze werkagenda ook rekening gehouden met de implementatie van het verdrag in Caribisch Nederland? Zo nee, waarom niet en op welke andere wijze wordt de implementatie in Caribisch Nederland dan wel bevorderd? Zo ja, op welke wijze worden mensen met een beperking uit Caribisch Nederland betrokken? Indien zij hierbij niet worden betrokken, hoezo niet?

De Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport van VWS kijkt op dit moment wat er nodig is om het verdrag voor Caribisch Nederland te ratificeren en implementeren. Beleidsmatig wordt ingezet op een apart programma gericht op toegankelijkheid en participatie voor inwoners van Caribisch Nederland. Hierin zullen acties worden vormgegeven in gezamenlijkheid met partners en ervaringsdeskundigen op de eilanden onder andere door middel van inputsessies.

Zou de staatssecretaris tevens nader kunnen toelichten op welke wijze mensen met een beperking betrokken worden bij het schrijven van de werkagenda, waarbij inzichtelijk wordt gemaakt in welk stadium of welke stadia van het proces zij worden betrokken en op welke wijze hun input wordt meegenomen?

De ontwikkeling van de werkagenda kende verschillende fasen. Ik heb ernaar gestreefd een brede vertegenwoordiging van mensen met een beperking mee te laten praten over de werkagenda. In totaal heb ik 50 organisaties uitgenodigd om deel te nemen, waarvan tussen de 20 en 30 organisaties in alle fasen hebben meegedaan. De verschillende ministeries hebben aanvullend daar op vertegenwoordigende organisaties en ervaringsdeskundigen uitgenodigd die voor hun specifieke beleidsterrein relevant waren.

In het voorjaar van 2024 zijn we gestart met de eerste ronde bijeenkomsten per levensdomein. Bij die bijeenkomsten waren de betrokken ministeries, vertegenwoordigende organisaties, gemeenten, en relevante veldpartijen aanwezig. De sessies leverden inzicht op in welke drempels er

weggehaald moesten worden om de doelstellingen uiterlijk in 2040 te hebben bereikt. Het verslag van deze bijeenkomsten werd per levensdomein ter feedback voorgelegd aan alle betrokkenen. Vervolgens hebben de ministeries op basis van deze opbrengsten, gecombineerd met de inmiddels gepubliceerde aanbevelingen van het VN-comité en de initiatiefnota van lid Westerveld, een voorstel met beleidsopties opgesteld die konden bijdragen aan het bereiken van de doelstellingen. Dit voorstel is in het najaar van 2024 en het voorjaar van 2025 opnieuw besproken met een bovengenoemde partijen per levensdomein. Op basis van deze bijeenkomsten heeft het kabinet de conceptwerkagenda samengesteld. Deze conceptwerkagenda is vervolgens in een bestuurlijk overleg besproken met de Alliantie VN-verdrag Handicap (Ieder(in), MIND, LFB, Per Saldo), stichting Het Gehandicapte Kind en JongPit. De opmerkingen uit dit overleg heb ik meegenomen in de 1 op 1 overleggen die ik heb gevoerd met mijn collega-bewindspersonen over de werkagenda. En zijn, waar mogelijk, verwerkt.

Ontvangen ervaringsdeskundigen ook een vergoeding op basis van hun hulp bij het meeschrijven aan de werkagenda? Zo nee, waarom, niet? Zo ja, wat voor vergoeding?

De betrokken ervaringsdeskundigen ontvingen een VVV-bon ter waarde van 50 euro per dagdeel dat zij aanwezig waren bij een bijeenkomst en een reis- en parkeerkostenvergoeding.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris, waar nodig, investeert in de opvulling van kennishiaten. Kan zij nader toelichten op welke concrete wijze zij hierin investeert?

De Toekomstagenda “zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking” kenmerkt zich primair door het verspreiden van bestaande kennis en goed werkende aanpakken. Maar ik investeer ook zeker in de ontwikkeling van nieuwe kennis als daar in de sector behoefte aan is. Een voorbeeld is het onderzoeksrapport ‘Beter benutten

ervaringsdeskundigheid'' van de Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking. Andere concrete voorbeelden zijn de vijf literatuurstudies naar technologieën, uitgevoerd door de Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg 2. Meer in het algemeen kan worden opgemerkt dat in de afgelopen jaren met financiële steun van VWS is gebouwd aan een stevige kennisinfrastructuur voor de langdurige zorg met onder andere de academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen.

De voorgenoemde leden lezen tevens dat er voor 25 gemeenten extra (SPUK) middelen beschikbaar gesteld worden voor het doorontwikkelen van de functie onafhankelijke cliëntondersteuning. Hoe verhoudt zich dit tot de bezuinigingen op de gemeenten? In hoeverre zijn deze middelen voldoende toereikend voor gemeenten om deze werkwijze verder door te ontwikkelen, naast hun reguliere taken?

De SPUK versterking cliëntondersteuning geeft gemeenten de mogelijkheid om hun cliëntondersteuning door te ontwikkelen met tijdelijke middelen. Deze SPUK is een vervolg op het eerder opgestarte Koploperproject van de VNG en Movisie waarin gemeenten konden werken aan de versterking van cliëntondersteuning in hun gemeente waarvoor meerdere jaren SPUK middelen beschikbaar waren. De middelen van deze SPUK zijn alleen bedoeld om lokaal te werken aan verbetering van de bekendheid of kwaliteit van cliëntondersteuning, niet voor het bieden van cliëntondersteuning zelf. Inmiddels zijn ongeveer 220 gemeenten vanuit het Koploperproject en/of de daaropvolgende SPUK aan de slag gegaan vanaf 2017.

Kan de staatssecretaris tevens nader toelichten hoe de positieve punten die benoemd worden in de brief zich verhouden tot de aangekondigde bezuinigingen en hoe dergelijke positieve ontwikkelingen in stand kunnen worden gehouden op het moment dat de bezuinigingen in werking zullen treden?

Gemeenten hebben vanuit de Wmo2015 de wettelijke taak om cliëntondersteuning voor hun inwoners beschikbaar te stellen. Gemeenten beslissen zelf hoe zij hier, binnen het wettelijk kader, invulling aan geven. Daarnaast hebben gemeenten beleidsvrijheid voor de middelen die zij ontvangen vanuit het gemeentefonds. Gemeenten beslissen zelf over hoe deze middelen uitgegeven worden. Om de positieve ontwikkelingen door te zetten werk ik aan de verdere doorontwikkeling van de functie van cliëntondersteuner, zoals aangekondigd in de Kamerbrief over de ambities van het kabinet voor de toekomst van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015². Hierbij betrek ik ook de VNG en gemeenten. Ten slotte lopen de projecten in gemeenten vanuit de SPUK regeling nog door t/m 2026, wat bijdraagt aan verdere versterking van de functie op lokaal niveau.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris zich samen met de VNG zal blijven inzetten om te stimuleren dat langdurige indicaties worden toegepast in situaties waar dat nodig is. De voornoemde leden ontvangen echter ook veel signalen dat dit nog veel te weinig gebeurt in de praktijk. Kan de staatssecretaris nader toelichten op welke concrete wijze zij zich zal inzetten om het toepassen van langdurige indicaties in situaties waar dat nodig is te stimuleren?

De passende beschikkingsduur is een van de ambities uit de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Dit houdt in dat er een langdurige beschikkingsduur wordt gehanteerd, wanneer dit passend is. Om deze reden heb ik in samenwerking met de VNG, het CAK, Ketenbureau I-Sociaal Domein en het Platform Sociaal Domein meerdere acties uitgezet voor de Wmo. We zien echter dat meer inzet nodig is en dit onderwerp komt dan ook terug in de werkagenda. Ik ben recentelijk tijdens het bestuurlijk overleg Wmo van 22 juni met de VNG in gesprek gegaan over de noodzaak om een langdurige beschikkingsduur, waar passend, te blijven stimuleren. De VNG heeft commitment uitgesproken om ons gezamenlijk in te (blijven) zetten op een langere beschikkingsduur wanneer

² Kamerstuk 29 538, nr. 365.

passend, door gemeenten blijvend te stimuleren om hiermee te (blijven) werken. Ik ga op korte termijn verder met de VNG in gesprek over hoe we concreet beschikken met een lange(re) looptijd kunnen (blijven) bevorderen. Daarnaast zijn er onlangs in het kader van het traject Verrassend Passend een handreiking en een praatplaat ontwikkeld ter ondersteuning voor gemeenten en hun partners. Er wordt momenteel ook gewerkt aan een magazine, waar verschillende goede voorbeelden en de overige ondersteunende producten een plek krijgen. En we vragen herhaaldelijk aandacht voor de een langdurige beschikkingsduur, wanneer dit passend is. Onder andere tijdens het webinar van de VNG (7 april 2025) en het congres Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking (12 mei 2025) is hier uitgebreid aandacht aan besteed.

Hoeveel gemeenten maken in de praktijk gebruik van de handreiking Verrassend passend?

De handreiking is proactief gedeeld via de daartoe gebruikelijke kanalen van de Rijksoverheid en de VNG. Het document is openbaar toegankelijk voor alle gemeenten en haar partners. Het gebruik ervan wordt niet geregistreerd.

Het is de inschatting dat de noodzaak tot ondersteuning verschillen per gemeente. De gemeenten die betrokken waren bij het traject Verrassend Passend zijn in ieder geval bekend met de handreiking en gevraagd om input te leveren voor de handreiking. De komende tijd blijven we dus verder inzetten op het breder verspreiden van deze kennis. Daarnaast willen we graag meer inzicht krijgen in het aantal gemeenten dat actief inzet op een langdurige passende beschikkingsduur, wanneer passend.

Is de staatssecretaris bekend met de zorgen dat door middel van Verrassend passend alsnog het resultaatgericht en beschikkingsarm beschikken mogelijk gemaakt wordt?

Verrassend Passend ziet enkel op het bieden van ondersteuning aan gemeenten om daar waar nodig en passend een beschikking met een lange(re) tijdlooptijd af te

geven op grond van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Het staat dus los van resultaatgericht beschikken.

Hoe rijmt dit met eerdere uitspraken van de Centrale Raad van Beroep waarin gesteld wordt dat resultaatgericht beschikken niet mag zonder tijdsindicatie wegens een gebrek aan rechtszekerheid?

Verrassend Passend ziet enkel op het bieden van ondersteuning aan gemeenten om daar waar passend een beschikking met een lange(re) tijdlooptijd af te geven op grond van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Het staat dus los van resultaatgericht beschikken.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de staatssecretaris het komende jaar in gesprek gaat met de partijen verbonden aan de Toekomstagenda om te kijken hoe de inzichten uit het Tranzo onderzoek "Beter benutten ervaringsdeskundigheid" in de praktijk toegepast kunnen worden. Zullen er ook ervaringsdeskundigen aanwezig zijn bij de gesprekken? Kan de staatssecretaris een helder en concreet tijdsplan aanleveren voor het verwerken van de informatie uit deze gesprekken en de uitkomst?

Uiteraard worden ervaringsdeskundigen betrokken bij de verdere uitwerking. Ik ben daar ook al mee gestart. Zo zijn de resultaten uit het rapport 20 mei jl. besproken met de klankbordgroep van de Toekomstagenda om daar eerste reacties en ervaringen op te halen. De klankbordgroep bestaat uit ervaringsdeskundigen, naasten en zorgprofessionals. Deze inzichten nemen we mee in het vervolgtraject. Binnenkort spreek ik met relevante veldpartijen (waaronder in ieder geval Ieder(in) en Dit Koningskind) over de te nemen vervolgstappen in dit traject. Met hen kom ik ook tot een concrete planning en uitkomsten. Ik zal de vervolgstappen voor het einde van 2025 aan uw Kamer toelichten.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de toelichting van de staatssecretaris op de uitvoering van de moties-Westerveld. Deze leden zien echter niet terug op welke wijze de staatssecretaris uitvoering heeft gegeven aan de heldere opdrachten die gegeven worden in de moties, namelijk het regelmatig langs

laten komen van gespecialiseerde vertrouwenspersonen bij mensen met een beperking die verblijven in zorginstellingen en zorgboerderijen en het vrijspelen van inspecteurs voor de gehandicaptenzorg zodat toezicht gehouden kan worden op de intramurale gehandicaptenzorg en PGB-wooninitiatieven. De voorgenoemde leden zijn van mening dat de ingezette lijnen waar de staatssecretaris naar verwijst, geen invulling geven aan de concrete oproepen uit de moties. Kan nader toegelicht worden waarom er geen uitvoering wordt gegeven aan de concrete oproepen uit de moties?

Uit de gesprekken die naar aanleiding van de gevraagde inzet van gespecialiseerde vertrouwenspersonen zijn gevoerd met zowel aanbieders van vertrouwenswerk als brancheverenigingen in de gehandicaptenzorg komt vooral naar voren dat de bewustwording over grensoverschrijdend en ongewenst gedrag en bereidheid om te signaleren vergroot moeten worden om grensoverschrijdend en ongewenst gedrag tegen te gaan. Sluitstuk is, zoals ik eerder aan uw Kamer schreef, het inregelen van een proces op het moment dat er sprake is van grensoverschrijdend of ongewenst gedrag. Het is geen kwestie van vooral meer vertrouwenspersonen inzetten. Dat werd mij in gesprekken ook bevestigd door verschillende organisaties voor cliëntvertrouwenspersonen.

Met de IGJ heb ik ook gesproken over de motie. En ik heb met de Toekomstagenda tot en met 2026 reeds fors extra capaciteit, specifiek voor de gehandicaptenzorg, kunnen toevoegen aan de IGJ. Dat is echter niet onbegrensd. De IGJ maakt keuzes en moet prioriteren. Dat gebeurt onafhankelijk en risicogestuurd. Desgevraagd heeft de IGJ mij laten weten dat het bij alle verblijfslocaties periodiek langsgaan, zoals de motie vraagt, veel extra capaciteit vergt, die nu niet beschikbaar is.

Welke concrete maatregelen kan de staatssecretaris wel nemen om uitvoering te geven aan de heldere oproepen in de moties?

In de voortgangsrapportage heb ik uw Kamer geschreven dat ik, in het kader van de werkagenda Nationale Strategie,

werk maak van het vergroten van de bewustwording over grensoverschrijdend gedrag, deskundigheidsbevordering en de bereidheid om te signaleren. Ik werk uit hoe deskundigheidsbevordering van zorg- en veiligheidsprofessionals over onder andere geweld en misbruik bij mensen met een beperking structureel kan worden versterkt. Ik bekijk of die aanpak ook in te zetten is voor zorgprofessionals en mensen die zorginstellingen bezoeken.

Daarnaast ontwikkel ik een transparantieregister voor pgb-gefinancierde wooninitiatieven. Dat moet ervoor zorgen dat de IGJ en de organisaties voor cliëntenvertrouwenspersonen beter inzicht hebben in hoeveel en waar kleinschalige instellingen zijn en daar hun werk op kunnen toespitsen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie missen een reflectie op de impact van de aangekondigde bezuinigingen op de gehandicaptenzorg. Kan de staatssecretaris reageren op de reactie van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland op de Voorjaarsnota, waarin wordt gesteld dat de bezuinigingen volstrekt onverantwoord zijn, zeker als gekeken wordt naar het feit dat de sector het al zwaar heeft momenteel?

Voor 2026 staan twee taakstellingen op de begroting: € 52 miljoen in het kader van meerjarig contracteren en € 88 miljoen voor de taakstelling Wlz-behandeling. Deze taakstellingen zijn afkomstig uit de kabinetsperiode-Rutte IV en zijn ook opgenomen in het basispad van het hoofdlijnenakkoord 'hoop, lef en trots' van 16 mei 2024³. Het kabinet heeft deze tariefmaatregelen overgenomen in het licht van houdbare overheidsfinanciën, waarbij ik verwijs naar de argumentatie die het vorige kabinet in de Kamerbrief van 15 april 2024 over deze tariefmaatregelen uiteen heeft gezet⁴.

³ Kamerstuk 36 471, nr. 37.

⁴ Kamerstuk 34 104, nr. 405.

Kan de staatssecretaris reflecteren op het feit dat het financiële kader voor de Wet langdurige zorg (Wlz) structureel neerwaarts wordt bijgesteld op basis van ramingen van de NZa, ondanks het feit dat de NZa zelf aangeeft dat deze ramingen met onzekerheid zijn omgeven?

Tweemaal per jaar adviseert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) het ministerie van VWS over de toereikendheid van het Wlz-kader. In het meest recente advies, ook wel de februaribrief genoemd, heeft de NZa geconcludeerd dat er naar verwachting sprake is van een substantiële onderschrijding van het kader, namelijk gemiddeld €359 miljoen in 2025.

In afstemming met de NZa en de zorgkantoren is besloten om de zogenoemde herverdelingsmiddelen in te zetten voor andere urgente problematiek binnen het Rijk. Deze herverdelingsmiddelen – een reserve die VWS aanhoudt om het Wlz-kader binnen het lopende jaar eventueel bij te kunnen stellen – bedraagt in totaal €360 miljoen.

Bij dit besluit is rekening gehouden met de onzekerheidsmarges die de NZa zelf aangeeft bij de ramingen in februari.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de Toekomstagenda loopt tot en met 2026. Uit de financiële tabel (blz. 55 van de programmatische uitwerking toekomstagenda) leiden zij af dat voor enkele onderdelen van de toekomstagenda slechts tot eind 2025 financiële middelen zijn begroot. Kan de staatssecretaris nader toelichten welke plannen er liggen voor een vervolg als de looptijd en/of financiering van de toekomstagenda is geëindigd?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen om een toelichting op de plannen voor een vervolg van de Toekomstagenda. De vraag of er een vervolg op de Toekomstagenda komt, met welke inhoud en in welke vorm, hangt af van een aantal factoren. Zo is bijvoorbeeld dit jaar een monitor opgezet, om de beweging naar

toekomstbestendigheid in kaart te brengen. Op basis van de monitor wordt de Toekomstagenda in 2027 geëvalueerd. De uitkomst van die evaluatie zal van invloed zijn op een eventueel vervolg. Daarnaast ben ik onlangs het gesprek gestart met de sector over om te kijken of we afspraken kunnen maken over de opgaven voor de gehandicaptenzorg voor de komende jaren. Daarbij wil ik nadrukkelijk niet alleen kijken naar onderwerpen die in het hier en nu knelpunten veroorzaken, zoals de complexe zorg, maar ook naar de opgaven op langere termijn. Een mogelijk vervolg op de Toekomstagenda kan hier niet aan voorbij gaan. Een factor die zeker ook meespeelt, is het beschikbare budget na 2026 om eventueel een programmatische aanpak mogelijk te maken.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie constateren overigens dat er een stilstand van beleid lijkt te zijn: hoewel er momenteel gewerkt wordt aan een werkagenda en er al een Toekomstagenda ligt, lijkt er in de praktijk nog weinig van terug te komen en is er onvoldoende verbetering voor mensen met een beperking. Hoe reflecteert de staatssecretaris hierop?

Deze leden vragen om een reflectie op de stelling dat er onvoldoende verbetering is voor mensen met een beperking. Als reactie daarop wil ik ten eerste aangeven dat zolang mensen met een beperking niet volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving op een manier die bij hen past, omdat die samenleving onvoldoende is ingericht op hun mogelijkheden, er inderdaad nog onvoldoende is verbeterd. Dat wil niet zeggen dat er geen verbeteringen zichtbaar zijn. In de laatste twee voortgangsrapportages over de Toekomstagenda heb ik in de bijbehorende filmpjes willen laten zien welk effect deze agenda heeft op het leven van mensen met een beperking. Bijvoorbeeld door vol in te zetten op het ontwikkelen van talenten van mensen met een beperking, het gebruik van zorgtechnologie die de eigen regie en zelfredzaamheid vergroot, de inzet van cliëntondersteuning of het stimuleren van een passende beschikkingsduur in de Wmo.

Welke concrete maatregelen gaat de staatssecretaris nemen om de stilstand in beleid tegen te gaan en actie te ondernemen? Welke concrete acties is de staatssecretaris bijvoorbeeld van plan in het komende jaar in te zetten en wat hoopt zij hiermee te bereiken?

Ik wil er graag op wijzen dat de Toekomstagenda een looptijd van vier jaar heeft. De acties die in de agenda zijn beschreven, zijn vaak langlopende acties die zodoende ook de tijd hebben om impact te maken. Ze lopen dan ook door tot en met 2026. U kunt bijvoorbeeld denken aan het Ontwikkelprogramma voor de complexe zorg, de subsidieregeling voor de gespecialiseerde cliëntondersteuning of de Innovatie-impuls zorgtechnologie. De informatiebladen of factsheets die horen bij de voortgangsrapportage geven voor de actuele acties van komend jaar een doorkijk. In aanvulling op de acties uit de Toekomstagenda ben ik voor de complexe zorg, samen met het veld, tot de conclusie gekomen dat er intensivering nodig is. Daarover hebben we met elkaar bestuurlijke afspraken gemaakt, waarover ik u deze maand informeer. Ook verwacht ik voor het zomerreces de werkagenda behorende bij het VN-verdrag Handicap naar uw Kamer te sturen, waarin de maatregelen staan beschreven die ik op het leefdomein Gezondheid en Ondersteuning wil nemen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zien nog steeds dat er veel urgente problemen zijn met het leveren van zorg aan mensen met een complexe zorgvraag. Zij lezen dat in totaal 65 zorgaanbieders interesse hebben getoond in het Ontwikkelprogramma Complexe zorg, waarvan 56 de intakefase hebben doorlopen. Hoeveel zorgaanbieders gaan nu daadwerkelijk aan de slag met dit Ontwikkelprogramma?

56 zorgorganisaties hebben een intakegesprek gehad waarin zij hun hulpvraag konden bespreken. Tijdens dit intakegesprek is besproken of de hulpvraag aansloot bij de doelen van het Ontwikkelprogramma en andersom, en of de aanbieders zich kunnen committeren aan het programma om hun ontwikkeldoelen te bereiken. Momenteel doen 44 zorgorganisaties mee aan het Ontwikkelprogramma.

De leden lezen overigens dat er bestuurlijke afspraken zijn gemaakt tussen ieder(in), VGN, ZN en VWS, om ervoor te zorgen dat voorkomen wordt dat zorgvragen (onnodig) groter worden en er beter inzicht verkregen kan worden in het aantal wachtenden en het verbeteren van de samenwerking. Welke afspraken zijn er gemaakt en hoe hebben deze afspraken tot nu toe de praktijk verbeterd?

Ik heb tijdens het commissiedebat Langdurige Zorg van 13 februari 2025 toegezegd uw Kamer te informeren voor het commissiedebat gehandicaptenbeleid van 12 juni via een Kamerbrief over de stand van zaken rondom de complexe zorg voor mensen met een beperking en de stappen die ik daarin zet. Daarin zal ik ook toelichten welke afspraken er tot nu toe zijn gemaakt.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben vernomen dat er een extra onderzoek is gestart naar de vraag waarom jongeren van 12 tot 27 jaar in zorgprofiel VG7 terechtkomen. Wanneer kan de Kamer de resultaten van dit onderzoek verwachten? Op welke wijze zal de staatssecretaris de uitkomsten van dit onderzoek oppakken?

Ik verwacht de kamer uiterlijk na de zomer van 2025 het rapport op te sturen. Op basis van de uitkomsten stel ik samen met partijen, als onderdeel van uitwerking bestuurlijke afspraken complexe zorg van de Toekomstagenda, een plan van aanpak op. Dat is gereed in het najaar van 2025.

De leden lezen ook dat de samenwerking bij complexe zorgvragen wordt versterkt. Welke concrete acties worden ondernomen om deze samenwerking te versterken? Aan de hand waarvan wordt het "succes" van deze maatregelen gemeten?

Er wordt aan de hand van vier deelprojecten ingezet op het verbeteren van de samenwerking bij complexe zorgvragen. Dit wordt uitgevoerd in de vorm van een actie onderzoek met professionals uit de praktijk, waarbij elke stap tot nieuwe

inzichten en dus aanpassingen kan leiden. Hieronder ligt ik de vier deelprojecten toe:

1. Rollen bij complexe casuïstiek: taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van cliëntondersteuners, zorgaanbieders en zorgkantoren worden geconcretiseerd voor de verschillende stappen in een casus;
2. Gebruik en uitbreiding van de Kennisbank complexe casuïstiek op Regelhulp.nl: de kennis en tips die hier te vinden zijn worden uitgebreid en breder onder de aandacht gebracht;
3. Gedeeld eigenaarschap: met drie gezinnen en de betrokken zorgaanbieders en zorgkantoren wordt gekeken hoe de samenwerking verbeterd kan worden door middel van het opstellen van een 'samenwerkingsplan' met afspraken over hoe samen te werken, dit plan wordt jaarlijks herzien en geactualiseerd;
4. Stroomlijning van aanmelding bij complexe zorgvragen: toetsen van een persoonsgericht aanmeldformulier binnen een aantal zorgkantoorregio's om sneller te komen tot een passende plek.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat er gewerkt is aan meer bewustwording voor passende ondersteuning voor thuiswonenden met een levenslange en levensbrede beperking. Kan de staatssecretaris nader toelichten welke acties hiervoor zijn ingezet? Wat hoopt de staatssecretaris te bereiken door middel van meer bewustwording?

Een van de speerpunten uit de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking richt zich op kennisontwikkeling en -ontsluiting. Juist om ondersteuning voor deze mensen passend te maken. Movisie voert samen met NJI en landelijk kenniscentrum LVB een actieonderzoek uit, waarin met toegangsmedewerkers, professionals, cliënten en ouders wordt onderzocht hoe passende zorg en ondersteuning vanuit de Wmo2015 of Jeugdwet voor mensen met een levenslange levensbrede beperking het best gerealiseerd kan worden. De opbrengsten van het onderzoek worden in het vierde kwartaal van dit jaar verwacht. In de daaropvolgende voortgangsrapportage van de

Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking zal ik dit meenemen.

Verder vind ik het juist belangrijk dat op allerlei levensgebieden aandacht is voor mensen met een beperking en niet alleen vanuit programma's die zich specifiek op deze doelgroep richten. Omdat het nodig is dat er in den brede rekening gehouden wordt met de ondersteuningsbehoefte van mensen met een levenslange en levensbrede beperking. Om dit concreet te maken noem ik twee voorbeelden. Zo wordt onder andere aandacht aan deze groep besteed in het Richtinggevend kader voor toegang, lokale teams en integrale dienstverlening in het sociaal domein.⁵ Dit zodat mensen die bij een lokaal team hulp vragen passend geholpen worden. Binnen de Mantelzorgagenda is gesproken met o.a. vertegenwoordigers van mensen met een beperking en hun naasten om hen mee te nemen in dit traject en te kijken naar wat juist naasten en mantelzorgers van mensen met een levenslange en levensbrede beperking specifiek nodig hebben. Deze input is meegenomen bij de verdere ontwikkeling van de Mantelzorgagenda.

Zij lezen tevens dat de moeilijkheden en behoeften van mensen met een beperking, hun naasten, Wmo-consulenten en cliëntondersteuners rond het keukentafelgesprek inzichtelijk zijn gemaakt. Welke inzichten zijn verkregen? Welk vervolg krijgt dit?

Uit de gesprekken met mensen met een beperking en hun naasten kwam naar voren dat mensen van tevoren onvoldoende weten wat ze te wachten staat bij zo'n keukentafelgesprek. Dat kan leiden tot onzekerheid en stress. Of onbegrip en teleurstelling over wat er geboden kan worden qua zorg of ondersteuning. De geïnterviewde Wmo-consulenten ervaren een gebrek aan kennis over deze groep, met name op het gebied wat het betekent om te leven met een beperking. Daarnaast onderschrijven alle geïnterviewden het belang van een passende beschikkingsduur, dus een langere beschikking indien de ondersteuningsbehoefte stabiel is en daarom vraagt.

⁵ [VNG_rapport](#)

Met verschillende partijen waaronder vertegenwoordigers van mensen met een beperking en hun naasten voer ik momenteel gesprekken hoe we de uitvoering op dit vlak kunnen verbeteren en wie welke rol daarin heeft. In de volgende voortgangsrapportage van de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking en de werkagenda VN-verdrag Handicap deel ik aan uw Kamer mee welke vervolgstappen ik zet en heb gezet.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat ervaringen met gezamenlijk indiceren worden opgehaald. Kan de staatssecretaris inmiddels aangeven welke inzichten er zijn verkregen uit het ophalen van deze ervaringen?

Voor het ophalen van ervaringen is onder andere gesproken met een aantal gemeenten uit de regio Twente en uit de regio Arnhem, met de organisatie van Twentse Koers en met een hierbij betrokken zorgverzekeraar. Uit de gesprekken blijkt dat gemeenten of op basis van pilots of een al verder uitgewerkte werkwijze werken met domeinoverstijgend indiceren. De wijkverpleegkundige of casemanager dementie, die al bekend is bij de inwoner, indiceert ook voor sommige ondersteuning vanuit de Wmo 2015, bijvoorbeeld voor hulpmiddelen. De voornaamste voordelen zijn: de inwoner is sneller geholpen, personeel wordt efficiënter ingezet, onder andere doordat onnodig dubbel werk wordt voorkomen, de inwoner hoeft minder vaak bij verschillende personen zijn of haar verhaal te doen en de ketensamenwerking tussen professionals is versterkt. Het domeinoverstijgend indiceren vraagt wel veel afstemming tussen professionals, met name aan de start.

Op welke wijze wil de staatssecretaris lering trekken uit de ervaringen en de lessen hiervan in de praktijk toepassen?

De lessen en ervaringen worden, afhankelijk van aard en inhoud, meegenomen bij het uitwerken van de opgave uit het regeerprogramma om arbitrage tussen zorgwetten in te voeren. Hierover willen we afspraken maken in het aanvullend zorg en welzijnsakkoord (AZWA). De ervaringen

en lessen en de praktijk vormen een belangrijk onderdeel van die afspraken.

Is de staatssecretaris van plan om gezamenlijk indiceren op een grotere schaal toe passen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer hoopt zij dit te kunnen realiseren?

We willen met gezamenlijk indiceren invulling geven aan de in het regeerprogramma afgesproken arbitrage tussen de zorgwetten. Ik zou graag zien dat gezamenlijk indiceren op grotere schaal wordt toegepast. Daarbij is het belangrijk dat dit zorgvuldig gebeurt. We zijn hierover in gesprek met de veldpartijen die zijn betrokken bij het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord (AZWA).

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie maken zich tevens ernstig zorgen over mensen met een beperking, die om wat voor reden dan ook (bijvoorbeeld door een taalbarrière) onvoldoende de politiek en de juiste ondersteuning weten te bereiken. Kan de staatssecretaris reflecteren op het bestaan van een blinde vlek wat betreft de behoeften en moeilijkheden van deze groep mensen?

Ik erken het belang dat we aandacht moeten hebben voor alle mensen met een beperking. Hier maak ik mij hard voor, juist ook voor de mensen die het meest afhankelijk zijn van anderen. Dat doe ik o.a. door specifiek beleid te maken en de uitvoering te verbeteren via de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, zoals de inzet van (gespecialiseerde) cliëntondersteuning. En door in te zetten op het vergroten van kennis bij professionals in de zorg of het sociaal domein over mensen met een LVB via webinars, bijvoorbeeld in het veiligheidsdomein of rondom goede samenwerking binnen netwerken in de zorg zoals het expertisenetwerk LVB Twente en het LVB netwerk in Kennemerland.

Ook in de uitwerking van de werkagenda van de Nationale Strategie VN-verdrag Handicap zet ik mij in om de toegang tot zorg en ondersteuning voor deze groep mensen te

verbeteren en vereenvoudigen. Ik verwacht de werkagenda voor het zomerreces naar de Tweede Kamer te sturen.

Welke concrete maatregelen neemt de staatssecretaris om deze groep toch te proberen te bereiken en te helpen waar nodig?

Ik vind het belangrijk dat mensen weten waar ze terecht kunnen als ze een hulp of ondersteuningsvraag hebben. Mijn ministerie geeft hierover uitgebreide informatie op de website Regelhulp.nl, die al ruim anderhalf miljoen keer per jaar wordt geraadpleegd. Om Regelhulp nog beter vindbaar te maken voor mensen met een beperking loopt er een 5-jarig traject met Ieder(in), waarin mensen met een beperking VWS adviseren over onderwerpen die zij missen op Regelhulp en over termen die de informatie beter vindbaar maken. Mijn ministerie subsidieert ook de informatielijn het Juiste Loket die mensen met een beperking op weg kan helpen bij het organiseren van zorg. In het kader van het VN Verdrag start het traject 'Altijd de juiste deur' waarin onder meer informatievoorziening verder wordt verbeterd. Een aandachtspunt daarin is of AI kan zorgen voor antwoorden die goed aansluiten op individuele vragen van mensen met een beperking.

Verder kan elke inwoner gebruik maken van cliëntondersteuning vanuit gemeenten om hen bij te staan met een ondersteuningsvraag. Met de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking werk ik aan de kwaliteit en bekendheid van cliëntondersteuning en ontwikkel ik die de komende tijd ook door.

Verder kan elke inwoner gebruik maken van cliëntondersteuning vanuit gemeenten om hen bij te staan met een ondersteuningsvraag. Omdat mensen niet altijd zelf de weg vinden naar client ondersteuning, zet ik in op bekendheid bij professionals, die met deze groep contact heeft. Er zijn bijeenkomsten georganiseerd om cliëntondersteuning bij (zorg)professionals bekender te maken. Met de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking werk ik aan de kwaliteit en bekendheid van cliëntondersteuning en ontwikkel ik die de

komende tijd ook door. Er wordt een stappenplan ontwikkeld waarmee gemeenten de bekendheid bij (zorg)professionals kunnen vergroten.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie merken dat veel mensen met een beperking zich zorgen maken over de gevolgen van het voornemen om het Wmo abonnementstarief af te schaffen. Kan de staatssecretaris nader toelichten wat deze afschaffing in de praktijk zal betekenen, in het bijzonder voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking?

Ik kan me de onrust voorstellen van mensen over de vervanging van het abonnementstarief door een inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage (ivb) in de Wmo 2015. Zeker voor mensen die door hun beperking langdurig afhankelijk zijn van de Wmo 2015 voor maatschappelijke ondersteuning. Toch heb ik juist ook deze doelgroep voor ogen bij de invoering van de ivb. Een belangrijke reden om de ivb in de Wmo 2015 in te voeren is om juist voor de meest kwetsbare groepen, waaronder mensen met een langdurige beperking, ook in de toekomst maatschappelijke ondersteuning beschikbaar te houden.

De financiële effecten voor cliënten van de vervanging van het abonnementstarief door een ivb, zijn afhankelijk van de specifieke omstandigheden van de cliënt, zoals bijvoorbeeld het inkomen en vermogen van de cliënt en zijn eventuele partner, en of de cliënt (of diens eventuele partner). Niet voor iedereen heeft de invoering van de ivb echter impact. Indien iemand bijvoorbeeld al een eigen bijdrage verschuldigd is voor langdurige zorg in het kader van de Wlz, is diegene geen ivb verschuldigd. En met de invoering van de ivb zullen ouders geen eigen bijdrage meer verschuldigd zijn voor een woningaanpassing voor hun minderjarige kind. Mensen met een inkomen tot 135% van het sociaal minimum zijn niet meer dan de minimum-ivb verschuldigd. De minimum-ivb is gelijk aan het abonnementstarief dat in 2019 werd ingevoerd, geïndexeerd naar het actuele prijspeil.

De financiële effecten voor cliënten zijn uitgewerkt en toegelicht in de memorie van toelichting⁶ bij het voorstel van Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015 en in de nota van toelichting⁷ bij het ontwerpbesluit vervanging abonnementstarief Wmo 2015, die op 25 maart 2025, respectievelijk 25 april 2025 aan uw Kamer zijn aangeboden.

Op welke wijze zal deze staatssecretaris voorkomen dat deze mensen in financiële nood belanden of te maken krijgen met een onredelijke stapeling van zorgkosten wegens het afschaffen van het abonnementstarief?

Hiervoor ben ik ingegaan in de memorie van toelichting⁸ bij het voorstel van Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015 en in de nota van toelichting⁹ bij het ontwerpbesluit vervanging abonnementstarief Wmo 2015, die op 25 maart 2025, respectievelijk 25 april 2025 aan uw Kamer zijn aangeboden.

De ivb wordt afgestemd op de financiële draagkracht van de cliënt. Mensen met een inkomen tot 135% van het sociaal minimum zijn niet meer dan de minimum-ivb verschuldigd. De minimum-ivb is gelijk aan het abonnementstarief dat in 2019 werd ingevoerd, geïndexeerd naar het actuele prijspeil.

Ook worden maatregelen genomen tegen stapeling van eigen bijdragen. Zo hoeft iemand die al een Wlz-bijdrage betaalt, geen ivb te betalen. En als iemand in de loop van de tijd meer maatschappelijke ondersteuning nodig heeft, leidt dat niet tot een verhoging van de maandelijks te betalen ivb.

Daarnaast hebben gemeenten de mogelijkheid om cliënten vrij te stellen van het betalen van de ivb, bijvoorbeeld bij een gebrek aan betalingscapaciteit, of bijvoorbeeld in het kader van minimabeleid.

⁶ Kamerstuk 36 713, nr. 3

⁷ Kamerstuk 36 713, nr. 5

⁸ Kamerstuk 36 713, nr. 3.

⁹ Kamerstuk 36 713, nr. 5.

Het ontwerp van de ivb houdt ook rekening met het feit dat mensen die eenverdiener zijn in een meerpersoonshuishouden – bijvoorbeeld omdat een gehandicapte partner niet kan werken – financieel minder belastbaar zijn dan alleenstaanden met eenzelfde inkomen en vermogen. De ivb is zo ontworpen dat meerpersoonshuishoudens minder ivb verschuldigd zijn dan eenpersoonshuishouden met eenzelfde inkomen en vermogen,¹⁰ met dien verstande dat de minimum- en maximum-ivb voor alle huishoudentypen hetzelfde is.

De inzet is om in een zo'n vroeg mogelijk stadium een rekentool online ter beschikking te stellen, zodat mensen vooraf een beeld kunnen krijgen van of en welke ivb zij ongeveer verschuldigd zullen zijn.

Graag ga ik bij de behandeling van het wetsvoorstel vervanging abonnementstarief Wmo 2015 hier verder het gesprek met u over aan.

Het kabinet schrijft in de brief over de relatie tussen deze Toekomstagenda en de werkagenda van de Nationale Strategie VN-Verdrag Handicap. Het kabinet concludeert: "De werkagenda kan zo voor een versnelling en aanvulling zijn op de in gang gezette beweging van de toekomstagenda." De leden van de VVD-fractie vragen of deze twee verschillende agenda's, los van het aanvullende karakter, niet een zekere overlap kennen. Bestaat er geen risico van 'dubbel werk'?

In principe hebben deze agenda's allebei een ander karakter: de Toekomstagenda wil bijdragen aan de toekomstbestendigheid van de gehandicaptenzorg en kiest daarvoor 3 doelgroepen en 3 randvoorwaarden om focus op te leggen. Er is meestal geen sprake van maatregelen, maar van het stimuleren van vernieuwing. Bijvoorbeeld door de Innovatie-impuls die zich richt op het gebruik van

¹⁰ Dat komt omdat de inkomensgrens van waaraf de ivb begint op te lopen gelijk is aan 135% van het sociaal minimum, en het sociaal minimum voor meerpersoonshuishoudens hoger is dan voor eenpersoonshuishoudens.

zorgtechnologie, of het Ontwikkelprogramma complexe zorg. De werkagenda VN-Verdrag is daarentegen een brede agenda met maatregelen die zich richten op het verder implementeren van het VN-verdrag Handicap. De werkagenda gaat over alle mensen met een beperking en over alle relevante levensdomeinen. Ook de maatregelen in het domein Gezondheid en Ondersteuning richten zich op alle mensen met een beperking. Bijvoorbeeld als het gaat om inkomensondersteuning, of de manier waarop mensen beter gebruik kunnen maken van een overheidsbreed loket. Daar zullen mensen met bijvoorbeeld een complexe zorgvraag of een lichte verstandelijke beperking zeker profijt van kunnen hebben, maar deze maatregelen richten zich niet op hun specifieke problematiek of de vraag hoe we de zorg voor deze doelgroepen ook in de toekomst houdbaar, passend en van goede kwaliteit kunnen laten zijn. Vanzelfsprekend is het niet de bedoeling om dubbel werk te verrichten. Ik verwacht dat beide agenda's elkaar juist zullen aanvullen en versterken.

De leden van de VVD-fractie vragen verder, ten aanzien van het afgeven van de beschikkingen met langere looptijd, waarom dit soort beschikkingen nog zo beperkt worden toegepast.

Er is geen totaaloverzicht van het aantal gemeenten dat al dan niet beschikkingen met een lange(re) looptijd afgeeft. Wel zijn in toenemende mate goede voorbeelden beschikbaar van gemeenten die hun lokale werkwijze t.a.v. de Wmo 2015 hebben aangepast. Het beeld is dat steeds meer gemeenten passend beschikt en een beschikking voor lange(re) tijd afgeven op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet. Dit aantal neemt toe, alsook het aantal gemeenten dat voornemens is de werkwijze te verkennen. Er zijn verscheidene beweegredenen voor gemeenten om nog niet of in mindere mate te werken met beschikkingen van de langere looptijd. Het gaat dan met name om praktische belemmeringen. Met de onlangs ontwikkelde handreiking en praatplaat wordt antwoord gegeven op de verschillende vragen die nog spelen bij sommige gemeenten. Hiermee kunnen eventuele belemmeringen en vragen worden weggenomen.

Welke rol kan de VNG ook spelen in het bevorderen van dergelijke beschikkingen?

De VNG spant zich uitdrukkelijk in om eventuele belemmeringen bij gemeenten voor bij het afgeven van beschikkingen met een lange(re) looptijd zo veel mogelijk weg te nemen, als het gaat om bijvoorbeeld onduidelijkheden over of onbekendheid met de mogelijkheden voor het werken met de passende beschikkingsduur. Ik spreek op korte termijn met de VNG over de voortgang en de wijze waarop de VNG het beschikken met een lange(re) looptijd kan (blijven) bevorderen. De VNG maakte samen met het Ketenbureau I-Sociaal Domein, Platform Sociaal Domein, het CAK en VWS onderdeel uit van het traject Verrassend Passend, waar verschillende ondersteunende producten zijn opgeleverd, werksessies met gemeenten zijn georganiseerd en gemeenten directe ondersteuning hebben ontvangen van de regioadviseurs van de VNG.

De VNG spant zich uitdrukkelijk in om eventuele belemmeringen bij gemeenten voor bij het afgeven van beschikkingen met een lange(re) looptijd zo veel mogelijk weg te nemen, als het gaat om bijvoorbeeld onduidelijkheden over of onbekendheid met de mogelijkheden voor het werken met de passende beschikkingsduur. Tijdens het bestuurlijk overleg Wmo van donderdag 22 juni jl. heb ik met de VNG gesproken over de noodzaak om een langdurige beschikkingsduur, waar passend, te blijven stimuleren. De VNG heeft toen ook het commitment uitgesproken om hier gezamenlijk met VWS zich voor in te blijven zetten. Ik spreek op korte termijn verder met de VNG over hoe we concreet beschikken met een lange(re) looptijd kunnen (blijven) bevorderen. De VNG maakte samen met het Ketenbureau I-Sociaal Domein, Platform Sociaal Domein, het CAK en VWS onderdeel uit van het traject Verrassend Passend, waar verschillende ondersteunende producten zijn opgeleverd, werksessies met gemeenten zijn georganiseerd en gemeenten directe ondersteuning hebben ontvangen van de regioadviseurs van de VNG.

Is het kabinet het met de leden van de VVD-fractie eens dat onnodige herindicatie onnodig veel geld kost?

Het uitgangspunt is altijd dat gemeenten passende hulp en ondersteuning bieden. De ondersteuningsbehoefte of hulpvraag moet na zorgvuldig onderzoek zijn weerslag krijgen in een passende beschikkingsduur. Dit kan inderdaad mogelijk onnodige onrust en onzekerheid rond herindicaties voorkomen met bijbehorende administratieve lasten en ongemak bij inwoners tot gevolg. En minder administratieve handelingen kunnen kostenbesparingen opleveren.

De routekaart "Aan de slag met Passende Beschikken in de Wmo" heeft, in samenwerking met de VNG, een "stimulerend" karakter. Zou deze routekaart niet dringender geadviseerd moeten worden?

De routekaart is bedoeld als ondersteund product voor gemeenten om het juiste gesprek te voeren binnen de gemeenten en met partners over de passende beschikkingsduur. De routekaart is geen blauwdruk, omdat gemeenten zich in verschillende fasen kunnen bevinden van de routekaart en de stap naar de passende beschikkingsduur iets anders kan vragen. Een verschillende aanvliegroute om hiermee aan de slag te gaan kan daarom ook passender zijn, voor verschillende gemeenten.

Het kabinet schrijft in haar brief: "Momenteel wordt wel onderzocht hoe gewaarborgd kan worden dat er voor pgb-initiatieven specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijke gehandicapten beschikbaar zijn. Op deze manier krijgen budgethouders bij wooninitiatieven adequate medische zorg. Hierover worden nu gesprekken gevoerd met de IGJ en branche- en beroepsorganisaties." Is het kabinet het met de leden van de VVD-fractie eens dat bij (nieuwe) wooninitiatieven de beschikbaarheid van een specialist ouderengeneeskunde en/of arts verstandelijke gehandicapten een vereiste moet zijn?

Nieuwe wooninitiatieven moeten voldoen aan de kwaliteitscriteria als bedoeld in de wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Ze zijn verplicht om goede zorg te leveren. Dat is zorg in overeenstemming met de professionele standaarden, waaronder de kwaliteitsstandaarden. Ook moeten zij de zorg zodanig organiseren, ook wat betreft personeel, dat dit redelijkerwijs leidt tot het verlenen van goede zorg. Het beschikbaar zijn van een specialist ouderengeneeskunde en/of arts verstandelijk gehandicapten voor de cliënten die daar verblijven kan een vereiste zijn om goede zorg te verlenen. De adequate zorg kan ook door een huisarts worden verleend. Dit is afhankelijk van de zorgvraag van de bewoners.

Is het kabinet het met de leden van de VVD-fractie eens dat de basiszorg niet overgelaten kan worden aan de dichtstbijzijnde, zeer waarschijnlijk overbelaste huisarts? Mocht deze huisarts überhaupt beschikbaar zijn en nieuw patiënten aannemen.

Zoals blijkt uit het convenant medisch generalistische zorg, dat opgesteld is door veldpartijen, wordt door partijen onderling bepaald wie de meest geschikte arts is. Een en ander hangt af van de zorgvraag. Het ligt niet voor de hand dat de basiszorg in dergelijke wooninitiatieven altijd volledig aan de huisarts overgelaten wordt, ook niet als deze beschikbaar is voor nieuwe patiënten. Het convenant is daarom van belang zodat gezamenlijk wordt gekeken wie de basiszorg kan verlenen.

Het kabinet schrijft in haar brief ook: "Door te zorgen voor een samenleving zonder drempels, waarin mensen met een beperking hun plek kunnen innemen en hun talenten kunnen ontwikkelen." Figuurlijke en letterlijke drempels, nemen de leden van de VVD-fractie aan. Woningen zonder drempels zijn heel schaars en het kabinet is voornemens om de regeldruk voor woningbouwaannemers te verminderen, door onder andere de regels voor toegankelijk bouwen deels te schrappen. Dit draagt wellicht bij aan het sneller realiseren van woningen, maar niet aan het realiseren van toegankelijke woningen die een gelijkwaardige en

participerende positie bieden aan mensen met een handicap. Hoe kijkt het kabinet hier tegenaan? Hoe gaat het kabinet óók voldoende toegankelijke woningen realiseren?

Het conceptadviesrapport STOER onder leiding van dhr. Friso de Zeeuw is opgesteld na een consultatie van marktpartijen en meerdere bijeenkomsten met stakeholders uit de bouwsector. Het rapport is eind april aan de minister van VRO overhandigd. Dit adviesrapport gaat niet over alle toegankelijkheidseisen, het gaat om de drempels bij de balkons. De sector vindt dat het realiseren van drempelloze balkons technisch uitdagend is, waardoor er extra bouwkosten zijn. In de komende weken zal de minister van VRO zorgvuldig de afweging maken tussen de extra bouwkosten die ontstaan en de baten. Voor de zomer zal zij uw Kamer hierover informeren.

Het Besluit bouwwerken leefomgeving (Bbl) zal worden gewijzigd op onderstaande onderdelen, waardoor woningen toegankelijker gebouwd gaan worden:

- de invoering van lage drempels bij hoofdtoegang van een woning;
- toegang naar de buitenberging van een woning;
- nultreden woning wordt toegevoegd aan het Bbl: dit is een woning die zonder het gebruik van een trap kan worden betreden;
- zorggeschikte woning wordt toegevoegd aan het Bbl: dit is een woning die geschikt is voor personen met een functiebeperking. Deze woning is geschikt voor het verlenen van zorg.

Via de Wet versterking regie op de volkshuisvesting, waarbij ik samenwerk met de minister van VRO, worden gemeenten verplicht de woonbehoefte van aandachtsgroepen, waaronder van mensen met een beperking, in kaart te brengen en de nodige maatregelen te nemen om te voorzien in deze woonbehoefte. Daarnaast stimuleert de minister van VRO dat er tot 2030 290.000 woningen voor ouderen bij komen. Deze woningen zijn deels inzetbaar voor mensen met een beperking en andere (aandachts)groepen. Tot slot

ontwikkelt het Netwerk Conceptueel Bouwen (NCB)¹¹ voor VRO en VWS productmarktcombinaties (PMCs) voor drie woningtypes geschikt voor ouderen en mensen met een beperking. Het NCB organiseert een ontwerp uitdaging voor marktpartijen om nieuwe concepten met de PMCs te ontwikkelen. Onderdeel van de uitdaging is het aanbieden van concrete bouwlocaties waarop de 'winnende' woningconcepten gerealiseerd kunnen worden.

Heeft de staatsecretaris van Langdurige en Maatschappelijke Zorg contact met de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening over de kabinetsbrede uitwerking van de Toekomstagenda en de werkagenda van de Nationale Strategie VN-Handicap?

Ja. De Nationale Strategie VN-verdrag Handicap bevat doelstellingen over toegankelijk wonen en toegankelijke openbare ruimte. De minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke ordening neemt maatregelen in de werkagenda die moeten bijdragen aan het bereiken van die doelstellingen.

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over gehandicaptenbeleid en de voortgangsrapportage toekomstagenda 'zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'. Daartoe hebben deze leden verdere vragen.

In de brief benoemt de staatssecretaris dat er in de Toekomstagenda aandacht besteed wordt aan de talenten van mensen met een beperking. De leden van de D66-fractie vinden dit erg belangrijk, omdat een samenleving er beter van wordt wanneer iedereen hier op een goede manier aan kan meedoen. Kan de staatssecretaris meer duidelijkheid geven over op welke wijze dit gebeurt, zo vragen de leden van de D66-fractie.

¹¹ <https://www.conceptueelbouwen.nl/>

Vanuit de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking is het door de LFB ontwikkelde project 'Naar de Top' gefinancierd. Vanuit dit tweejarig (2023-2024) trainingstraject voor mensen met een (licht)verstandelijke beperking zijn in samenwerking met negen zorgorganisaties trainingen aangeboden om de deelnemers te helpen bij het ontwikkelen van hun talent(en), waarbij de focus lag op persoonlijke groei. Zowel bij het ontwikkelen als het geven van deze trainingen hebben ervaringsdeskundigen met een (licht)verstandelijke beperking een belangrijke rol gespeeld.

Verder is de STERK2.0 opleiding in ontwikkeling. Dit project heeft een looptijd van 2024 t/m 2025. Het doel van het project is om deelnemers met een (verstandelijke) beperking op te leiden tot ervaringsdeskundige, waarbij zij een NLQF-niveau 1 diploma ontvangen bij het succesvol afronden van de opleiding. Dit diploma is erkend door het Nederlands kwalificatieraamwerk (NLQF) en is vergelijkbaar met een MBO-niveau 1 diploma.

Samen met de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de partners van de Werkplaats Simpel Switchen werk ik via het Programma Simpel Switchen aan het vergemakkelijken voor mensen om te switchen tussen uitkering en (deeltijd) werk en tussenvormen van participatie, zoals dagbesteding, beschut werk, de banenafpraak en regulier werk. Op 8 mei jongstleden is uw Kamer op de hoogte gebracht van de voortgang van Simpel Switchen.¹²

Kan de staatssecretaris meer informatie verschaffen over welke concrete plannen met bijbehorend tijdspad er bestaan om mensen met een beperking nog beter te helpen om hun talenten tot hun recht te laten komen?

Ik ben aan het verkennen om de STERK2.0 opleiding mogelijk uit te breiden met specialisaties. Dit project is dan een vervolg op de (basis)opleiding tot ervaringsdeskundige en zal naar verwachting een looptijd hebben van 2025 t/m 2027. Deelnemers met een (verstandelijke) beperking

¹² Kamerstuk 34 352, nr. 339.

kunnen 1 of meerdere specialisaties volgen om zichzelf verder te ontwikkelen en nieuwe vaardigheden te ontwikkelen, die van toepassing kunnen zijn op de arbeidsmarkt.

Ik noem graag één concreet voorbeeld uit het programma Simpel Switchen waar in 2025 en 2026 op in gezet wordt. In de regio's Eindhoven, Veenendaal, Weert en Rotterdam worden door de coalitie van Movisie, VGN en Cedris lerende praktijken Simpel Switchen ondersteund. In deze regio's werken een zorgorganisatie, een sociaal ontwikkelbedrijf en een gemeente met elkaar samen om het switchen tussen vormen van arbeidsmatige dagbesteding en betaald werk te vergemakkelijken. De komende periode blijven we inzetten op het ondersteunen van professionals in de uitvoeringspraktijken van zorg en werk. Voor verdere plannen verwijs ik graag naar de voortgangsbrief van Simpel Switchen die onlangs is verstuurd.¹³

Daarnaast benoemt de staatssecretaris in haar brief een aantal acties, zoals bijvoorbeeld het ontwikkelen van een transparantieregister voor pgb-gefinancierde wooninitiatieven. Echter ontbreken vrijwel overal duidelijke termijnen waarop de staatssecretaris verwacht deze plannen uitgewerkt te hebben of verdere ontwikkelingen aan de Kamer te kunnen presenteren. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie of de staatssecretaris meer duidelijkheid kan geven over wanneer en op welke wijze dit zal gebeuren.

In de voortgangsrapportage heb ik aangegeven dat momenteel wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een transparantieregister voor pgb-gefinancierde wooninitiatieven. In de beantwoording van Kamervragen van lid Westerveld (GL-PvdA) d.d. 16 oktober 2024 en het commissiedebat pgb van 9 april jl. heb ik aangegeven dat beoogd is het transparantieregister in de tweede helft van 2025 gereed te hebben. Gegeven dat we beogen om de locaties van alle pgb-wooninitiatieven in beeld te brengen moet ook rekening worden gehouden met de AVG-

¹³ Kamerstuk 34 352, nr. 339.

regelgeving. Immers we kunnen niet zonder meer adresgegevens van budgethouders vrijgeven. Ook wordt onderzocht hoe gewaarborgd kan worden dat er voor pgb-initiatieven specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten beschikbaar zijn. Mijn inzet is één en ander zo spoedig mogelijk te realiseren. Tegelijkertijd vind ik zorgvuldigheid van groot belang. Ik zal u in de eerstvolgende stand van zakenbrief over het pgb eind 2026 nader informeren.

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de Voortgangsrapportage Toekomstagenda 'zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de SP-fractie merken op dat de staatssecretaris in haar brief niets schrijft over het tegengaan van de onuitlegbare verschillen tussen gemeenten als het gaat om de zorg en ondersteuning van mensen met een beperking. Is zij van plan om dit probleem aan te pakken? Beseft zij inmiddels dat de praktische ervaringen van mensen met een beperking daarbij belangrijker zijn dan politieke frames als wijzen op de beleidsvrijheid van gemeenten?

Het betreft geen politiek frame. Het gaat om een zeer fundamenteel vraagstuk ten aanzien van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Gemeentewet en het Huis van Thorbecke. Gemeenten zijn namelijk niet zomaar een 'uitvoeringskantoor' van de Rijksoverheid. Met de decentralisatie is een grote mate van beleidsruimte aan gemeenten meegegeven (een voorwaarde van decentralisatie), om passend bij de lokale situatie zorg- en ondersteuning te organiseren. Een logisch gevolg of consequentie hiervan is dan ook dat er lokale verschillen ontstaan. Tegelijkertijd zijn die lokale verschillen in sommige situaties

moeilijk uitlegbaar in de praktijk en onwenselijk. Ik merk in de vele gesprekken die ik voer met gemeenten en met

mensen met een beperking, dat ook zij dit soms een dilemma vinden.

Omdat het om een echt fundamenteel vraagstuk gaat wil ik hier niet lichtzinnig mee omgaan. Daarom wil ik de brede analyse van het Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015 afwachten; de eindrapportage wordt aan het einde van dit jaar verwacht. Op basis van deze analyse verwacht ik – samen met gemeenten – een goede afweging te kunnen maken van hoe de Wmo 2015 er in de nabije toekomst uit zou moeten zien. Ook dit fundamentele vraagstuk zal dan van een afgewogen antwoord moeten worden voorzien. Ondertussen wordt gewerkt aan verregaande harmonisatie en standaardisatie (bij inkoop en aanbesteden) om de administratieve lasten te verminderen. Ook zijn er al goede voorbeelden van samenwerkingsafspraken tussen gemeenten, die passen binnen de huidige kaders, zoals het verhuisconvenant bij hulpmiddelen.

Vanuit de Nationale Strategie VN-verdrag Handicap heeft dit vraagstuk ook mijn aandacht. En neem ik dit mee in de uitwerking van de daarbij behorende werkagenda die ik verwacht voor het zomerreces naar de Tweede Kamer te sturen.

De leden van de SP-fractie pleiten ervoor om goede zorg en ondersteuning, toegankelijkheid en gelijkwaardige kansen mensen met een beperking breed en integraal te bevorderen. Om dat te bereiken heeft de Kamer onder andere de motie-Dobbe/Paulusma (Kamerstuk 24 170, nr. 342) aangenomen, waarmee de regering werd verzocht om “in lijn met de aanbeveling van het VN-comité, een uitvoeringstoets in te voeren waarmee wordt getoetst of nieuwe wet -en regelgeving in lijn is met het VN-verdrag Handicap”. Hoe staat het inmiddels met de uitvoering van deze motie?

Ik ben hierover in gesprek met mijn collega's van Justitie en Veiligheid en Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties. Bij het versturen van de werkagenda VN-verdrag Handicap informeer ik uw Kamer over de uitvoering van deze motie. Ik

verwacht de werkagenda voor de zomer naar uw Kamer te verzenden.

De leden van de SP-fractie vragen daarnaast hoe het inmiddels staat met de aangenomen motie-Dobbe c.s. (Kamerstuk 24 170, nr. 351) over in gesprek gaan met gemeenten, mensen met een beperking en organisaties die hen vertegenwoordigen over de vraag in hoeverre mensen met een beperking voldoende worden ondersteund om hun woon- en energielasten te kunnen dragen.

Het kabinet heeft in februari 2025 door middel van sprintsessies voor de Werkagenda VN-verdrag Handicap gesprekken gevoerd over onder andere de financiële positie van mensen met een beperking. Het kabinet voert de komende maanden aanvullende gesprekken over de woon- en energielasten waar mensen met een beperking mee te maken hebben. Dit najaar informeer ik uw Kamer over de opbrengsten.

De leden van de SP-fractie waarschuwen daarnaast dat de geplande bezuinigingen op de langdurige zorg en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning een gevaar vormen voor de positie van mensen met een beperking. Waarom kiest het kabinet er bijvoorbeeld niet voor om de ruim €600 miljoen aan bezuinigingen op het Wlz-kader ook voor 2026 te schrappen?

Voor 2026 staan een aantal taakstellingen op de begroting die hun oorsprong vinden in de kabinetsperiode-Rutte IV. Deze zijn ook opgenomen in het basispad van het hoofdlijnenakkoord 'hoop, lef en trots' van 16 mei 2024¹⁴. Het kabinet heeft de tariefmaatregelen overgenomen in het licht van houdbare overheidsfinanciën, waarbij ik verwijs naar de argumentatie die het vorige kabinet in de Kamerbrief van 15 april 2024 over deze tariefmaatregelen uiteen heeft gezet¹⁵. Voor de ouderenzorg is een deel van de

¹⁴ Kamerstuk 36 471, nr. 37.

¹⁵ Kamerstuk 34 104, nr. 405.

tariefmaatregelen verzacht met het onderhandelaarsakkoord van het Hooflijnenakkoord ouderzorg (HLO).