

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

444

Vragen van de leden **Van Klaveren** en **Agema** (beiden PVV) aan de minister voor Immigratie, Integratie en Asiel en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het artikel «Eigen zorgcentrum Marokkanen absurd»* (ingezonden 11 oktober 2012).

Antwoord van minister **Leers** (Immigratie, Integratie en Asiel), mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 2 november 2012)

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Eigen zorgcentrum Marokkanen absurd»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoeveel belastinggeld (direct en indirect) ontvangt zorgcentrum Julianastaete per jaar?

Antwoord 2

Uit de resultatenrekening in het Jaarverslag 2011 (dat Zorgpartners Midden-Holland – waar zorgcentrum Julianastaete onderdeel van is – op de eigen website heeft gepubliceerd) blijkt dat Zorgpartners Midden-Holland in 2011 € 108 529 061,-- aan premie-middelen heeft ontvangen voor AWBZ- en Zvw-zorg in natura. Voorts heeft Zorgpartners Midden-Holland € 203 181,-- ontvangen (deze zijn tevens in het genoemde verslagjaar opgenomen) in de vorm van persoonsgebonden en -volgende budgetten. Daarnaast ontving Zorgpartners € 6 158 730,-- aan Wmo-middelen en subsidies. Aangezien het hier een geconsolideerde resultatenrekening betreft, is niet bekend hoeveel van bovengenoemde middelen zijn ontvangen in verband met de dienstverlening op de locatie Julianastaete.

Vraag 3, 4 en 5

Op welke wijze denkt u dat specifiek Marokkaans-islamitische zorgcentra de mislukte integratie van Marokkanen in Nederland gaat wijzigen?

¹ Telegraaf, 8 oktober 2012

Wat is de reden dat de voorzitter van de raad van bestuur bewust toewerkt naar een situatie waarvan hij verwacht dat Nederlandse ouderen geen kamer meer wensen in het zorgcentrum?

In hoeverre deelt u de visie dat gebedsruimtes, het serveren van halalvoedsel en het langzaam toewerken naar andere Marokkaans-islamitische culturele eigenaardigheden, de huidige bewoners (opnieuw) een multiculturele leefomgeving opdringt? Wat gaat u doen om dat te voorkomen?

Antwoord 3, 4 en 5

Het uitgangspunt van het kabinet is dat algemene voorzieningen voor iedereen toegankelijk moeten zijn. De Kwaliteitswet zorginstellingen stelt dat zorginstellingen verantwoorde zorg moeten leveren. Verantwoord betekent onder meer dat de zorg moet zijn afgestemd op de specifieke behoeften van de cliënt. Ook als het gaat om zaken zoals omgeving, privacy, voeding. Bovendien geldt dat als een zorginstelling zich op andere doelgroepen wil gaan richten, dat niet kan zonder de bestaande cliënten en hun (collectieve) inspraakmogelijkheden te passeren. Op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen geldt namelijk dat cliëntenraden een verzwaard adviesrecht hebben als het bijvoorbeeld gaat over voedingsaangelegenheden of de vormgeving van de geestelijke verzorging binnen de instelling. Ook geldt er een adviesrecht voor de cliëntenraad als de instelling haar grondslag wil wijzigen.

Daar waar de prognose in een lokale situatie is dat vooral één doelgroep in de toekomst in grote getale aanwezig zal zijn, in dit geval Marokkaanse ouderen, ligt het voor de hand dat hun specifieke behoeften worden meegenomen in het zorgaanbod ter plaatse voor die groep. Uiteraard mag dit er niet toe leiden dat autochtone ouderen zich uitgesloten voelen. Het gaat om maatwerk binnen het generieke zorgaanbod van de instelling dat voor iedereen toegankelijk moet zijn. Er zijn ook instellingen die zich specifiek richten op bijv. Molukse of Joodse Nederlanders of op ouderen met een bepaalde levensbeschouwing.

In aanvulling op het bovenstaande zij opgemerkt dat het op grond van de Algemene Wet Gelijke Behandeling (AWGB) verboden is om toegang tot een instelling of bepaalde afdelingen te weigeren op grond van een andere geloofsovertuiging of een andere etnische- of culturele achtergrond.

In de parlementaire geschiedenis van de AWGB staat hierover dat instellingen desgevraagd gastvrijheid moeten bieden aan anderen dan de eigen geloofsgenoten. De instellingen mogen op grond van de huisregels wel respect voor grondslag en doel van de instelling vragen. Deze huisregels mogen nooit zover gaan dat zij neerkomen op het door de AWGB verboden onderscheid. De conclusie is dan ook dat een zorginstelling zich mag richten op specifieke doelgroepen en ook gericht mag werven onder deze groepen. De instelling mag in haar toelatingsbeleid echter niemand uitsluiten op de gronden die de AWGB beschermt. Zo wordt gewaarborgd dat alle bevolkingsgroepen in Nederland gebruik kunnen en mogen maken van voorzieningen op het gebied van welzijn, zorg en volkshuisvesting.

De wijze waarop het zorgaanbod door Julianastaete wordt opgezet staat al met al niet haaks op het integratiebeleid.

Vraag 6

In hoeverre bent u bereid om die Marokkaanse ouderen, die na al die jaren in Nederland nog steeds moeite hebben met onze taal, onze cultuur en onze gewoonten, te adviseren terug te keren naar het land van herkomst?

Antwoord 6

Hiertoe ben ik niet bereid. Het terugkeren naar het land van herkomst is een individuele vrije keuze.