

**INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport betreffende de Monitor ontwikkelingen cliëntondersteuning<sup>1</sup> en het Adviesrapport inzake versterking regionale patiëntenvertegenwoordiging<sup>2</sup>.

De fungerend voorzitter van de commissie,  
Agema

De adjunct-griffier van de commissie,  
Heller

---

<sup>1</sup> Kamerstuk 31 467, nr. 35

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 214, nr. 91

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>blz.</b>
<b>I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties</b>	<b>2</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie</b>	<b>2</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie</b>	<b>3</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie</b>	<b>5</b>
<b>II. Reactie van de Minister</b>	<b>6</b>

## **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de Kamerbrieven van de Minister en hebben daarover nog enkele vragen. Met veel belangstelling hebben genoemde leden kennisgenomen van de monitor ontwikkelingen cliëntondersteuning van het RIVM, die uitdrukt in welke mate mensen die hulp nodig hebben bij het organiseren van zorg gebruikmaken van een cliëntondersteuner en in hoeverre zij hiermee geholpen zijn. Ten eerste vinden deze leden het goed om te lezen dat bij hulpvragers de waardering voor cliëntondersteuners hoog is. Zij concluderen hieruit dat cliëntondersteuners een belangrijke en wezenlijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorg in Nederland.

De leden van de VVD-fractie zijn minder positief over de bekendheid bij potentiële cliënten over het bestaan van de cliëntondersteuner. Deze bekendheid is in de afgelopen 4 á 5 jaar maar met een paar procentpunt gestegen. Nog steeds weet bijna de helft van de mensen die er mogelijk baat bij zou kunnen hebben, de cliëntondersteuner niet te vinden. De eerste vraag van genoemde leden aan de Minister is dan ook om te reflecteren op de stappen die zijn genomen om de bekendheid van de cliëntondersteuner te vergroten. Welke rol ligt er voor gemeenten en zorgkantoren om de bekendheid van een cliëntondersteuner verder te vergroten? Uit de interviews met gemeenten komt naar voren dat zij zelf beperkt zicht hebben op hoe cliënten hun weg vinden naar een cliëntondersteuner. Gemeenten vinden het belangrijk om hier meer inzicht in te krijgen. Welke stappen ondernemen gemeenten volgens de Minister om de inzichtelijkheid te vergroten? Vindt de Minister dat er in de afgelopen kabinetsperiode voldoende verbetering is gekomen in de toegang tot cliëntondersteuning in Nederland? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet? Hierop aansluitend vragen de leden van de VVD-fractie de Minister waar op dit moment de grootste uitdaging ligt als het gaat om het breed toegankelijk maken van cliëntondersteuning in de langdurige zorg. Kan de Minister toelichten waar de focus van een volgend kabinet op zou moeten liggen? Is de Minister bereid een aantal mogelijke inhoudelijke richtingen uit te werken voor zijn ambtsopvolger, zodat een volgend kabinet met dit vraagstuk voortvarend aan de slag kan gaan?

De leden van de VVD-fractie lezen in de monitor daarnaast dat er onduidelijkheid bestaat over de rol van de cliëntondersteuner en de invulling van zijn of haar takenpakket. In de resultaten van de pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning<sup>3</sup>, die op 22 maart jl. naar de Kamer zijn gestuurd, lezen genoemde leden dat het voordelen heeft als de cliëntondersteuner breder wordt ingezet voor ondersteuningsvragen in alle aspecten van het dagelijks leven. Dit zou mogelijk ook een aanknopingspunt bieden voor het verbeteren van de reguliere cliëntonder-

<sup>3</sup> Kamerstuk 24 170, nr. 243.

steuning, lezen deze leden in de brief. Hoe staat het met het uitwerken van de resultaten uit de pilots met gespecialiseerde cliëntondersteuning ten behoeve van de reguliere cliëntondersteuning?

Tot slot zijn genoemde leden benieuwd naar de stand van zaken betreffende een gespecialiseerde pilot cliëntondersteuning op het gebied van het Persoonsgebonden budget (PGB). Het PGB valt op dit moment buiten de reikwijdte van cliëntondersteuning, terwijl er een wereld te winnen valt als mensen beter geholpen en voorgelicht worden over of deze vorm van zorg bij hun past en wat de mogelijkheden en begrenzingen van het PGB zijn. Zodoende kan dit bijdragen aan het terugbrengen van het PGB naar diens oorspronkelijke bedoeling. Deze leden ontvangen op dit punt graag een reactie van de Minister.

Verder sluiten leden van de VVD-fractie zich aan bij het standpunt dat patiënten- en cliëntenorganisaties een belangrijke rol in de samenleving vervullen. Zij vinden het een goede ontwikkeling dat deze organisaties in toenemende mate gevraagd worden om hun ervaringsdeskundigheid binnen en buiten de zorg in te zetten. Het voornemen om het beleids- en subsidiekader aan te passen aan de veranderende rol van patiënten en cliëntenorganisaties vloeit hier dan ook logisch uit voort, zo menen zij. De leden van de VVD-fractie hebben ook nog enkele vragen over het tijdsfad. In de brief van de Minister lezen zij dat de huidige subsidieregeling afloopt in 2022 en dat de ambitie is om in januari 2023 het nieuwe beleidskader definitief inwerking te laten treden. Maar zij lezen ook dat de invulling van het nieuwe kader wordt overgelaten aan een nieuw kabinet. Wanneer wordt het nieuwe beleidskader aan de Kamer gestuurd? In hoeverre is dit tijdsfad haalbaar wanneer de vorming van een nieuw kabinet op zich laat wachten?

Genoemde leden lezen dat de Minister via een wetwijziging «meer manoeuvreerruimte wil creëren voor zorgkantoren, zodat zij cliëntondersteuning kunnen bieden bij het oriënteren, het voorbereiden op en het aanvragen van een Wlz-indicatiebesluit». Kan de Minister aangeven wat de stand van zaken is met betrekking tot deze wetwijziging?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de monitor ontwikkelingen cliëntondersteuning en het adviesrapport inzake versterking regionale patiëntenvertegenwoordiging. Genoemde leden wijzen op het belang van toegankelijkheid, bekendheid en vindbaarheid van formele en informele cliëntondersteuning om tijdige passende zorg en ondersteuning te bieden. Daartoe hebben de leden van de D66-fractie nog enkele vragen.

De leden van de D66-fractie lezen dat samenwerking tussen informele en formele cliëntondersteuning moet worden verbeterd. Zo bestaan er zorgen of informele cliëntondersteuning tijdig verwijst naar formele cliëntondersteuning als de vraag te complex wordt én er bestaan zorgen dat de gemeente te snel of te vaak verwijst naar informele cliëntondersteuning om kosten te besparen. Welke oplossingen ziet de Minister om de balans in het samenspel tussen formele en informele cliëntondersteuning te bevorderen? Hoe worden gemeenten ondersteund om juiste verwijskeuzes te maken?

Genoemde leden constateren dat er knelpunten worden ervaren in bijvoorbeeld de overgang van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) naar de Wet langdurige zorg (Wlz), doordat cliëntondersteuning is ondergebracht in twee wetten (Wlz en Wmo). Zo mag een Wlz-cliëntondersteuner niet helpen met de aanvraag voor een Wlz-indicatie, terwijl dit als de basis wordt gezien voor het vervolgtraject. Welke oplossingen zijn er om voor een soepelere overgang te zorgen? Ook wordt de ondersteuning die binnen de kaders van het Wlz wordt geboden als beperkt gezien. Zo geven cliëntondersteuners aan wel problemen te

signaleren maar deze niet op te mogen pakken. Hoe kan passende en benodigde zorg en ondersteuning toch worden geleverd?

De leden van de D66-fractie lezen dat de term «onafhankelijke cliëntondersteuner» als onduidelijk wordt ervaren door cliënten en deze ook door commerciële partijen wordt gebruikt. Cliënten zijn hierdoor in de onterechte veronderstelling onafhankelijk advies te krijgen. Welke oplossingen ziet de Minister om dit te voorkomen?

Genoemde leden constateren dat er nu geen kwaliteitseis is voor cliëntondersteuners. Wat vindt de Minister hiervan? Zou er wel een kwaliteitseis moeten komen? Zo ja, is de Minister voornemens dit te doen? Zo nee, waarom niet?

De leden van de D66-fractie lezen dat bijna de helft (46–48%) van toeleidende partijen zoals huisartsen, wijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners huisartsenzorg, onbekend is met cliëntondersteuning in eigen regio. Welke acties heeft de Minister ondernomen of is de Minister voornemens te doen om grotere bekendheid te realiseren bij toeleidende partijen? Verder geven zowel gemeenten als cliëntondersteuners aan dat scholen, ziekenhuizen en GGD'en ook op cliëntondersteuning zouden moeten wijzen. Cliënten zien ook een rol voor ziekenhuizen, (para)medici, gezinsvoogden en consultatiebureaus. Welke initiatieven bestaan er om dit te bewerkstelligen?

De leden van de D66-fractie lezen dat het vinden van cliëntondersteuning complex is. Hoe kan cliëntondersteuning via de gemeente beter vindbaar, bekend en toegankelijker worden gemaakt? Specifiek kwetsbare groepen als verstandelijk beperkten, ouderen, dak- of thuislozen kunnen hun weg naar ondersteuning niet goed vinden. Hoe krijgen gemeenten deze kwetsbare groepen beter in beeld? En hoe kunnen gemeenten hier hun informatievoorziening op aanpassen, rekening houdend met beperkte digitale- en taalvaardigheden? Welke acties heeft de Minister verder ondernomen of gaat de Minister ondernemen om het uitwisselen van «best practices», leer- en knelpunten tussen gemeenten te bevorderen?

De leden van de D66-fractie constateren dat de wachttijd voor cliëntondersteuning verschillend wordt ervaren door cliënten, cliëntondersteuners en gemeenten. Hoe kan dit worden verklaard?

Deze leden lezen dat cliëntondersteuning in tijden van SARS-CoV-2 is bemoeilijkt. Wordt er onderzoek gedaan naar welk effect dit heeft en welke leerpunten hieruit kunnen worden gehaald?

De leden van de D66-fractie lezen dat de inbreng van de pg-organisaties steeds meer worden herkend en erkend, voornamelijk met betrekking tot beleidsvorming. Echter valt er nog winst te behalen in beleidsevaluatie. Welke initiatieven bestaan er om pg-organisaties te betrekken voor, tijdens en na besluitvormingsprocessen? Welke oplossingen bestaan er om niet alleen de deelname maar ook de inbreng van pg-organisaties te waarderen?

Genoemde leden lezen dat er behoefte is aan duurzame samenwerkingen tussen pg-organisaties. Welke acties heeft de Minister ondernomen of is de Minister voornemens te doen om pg-organisaties te stimuleren samen te werken en daarbij meer continuïteit en structuur aan samenwerkingen te geven?

De leden van de D66-fractie hebben zorgen dat de voorwaarde om te voldoen aan «Wbtr» voor besturen van pg-organisatie onvoldoende zegt over het daadwerkelijk functioneren van besturen van pg-organisaties. Wanneer zij niet naar behoren functioneren heeft dit impact op de kwaliteit en impact voor patiëntenorganisaties. Deelt de Minister deze zorgen? Zo ja, welke oplossingen ziet de Minister om dit probleem op te lossen? Zo nee, waarom niet?

## Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie maken graag van de gelegenheid gebruik om aanvullende vragen te stellen naar aanleiding van de monitor ontwikkelingen cliëntondersteuning en het adviesrapport regionale patiëntenvertegenwoordiging.

### *Monitor ontwikkelingen cliëntondersteuning*

Wat betreft de monitor ontwikkelingen cliëntondersteuning zijn genoemde leden positief gestemd dat het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport cijfers kan presenteren over de stand van zaken betreffende de cliëntondersteuning. Deze leden krijgen nu een beeld van de bekendheid van cliëntondersteuning in Nederland, al stemt het ontstane beeld hen niet positief.

De leden van het CDA-fractie delen het uitgangspunt van de Minister dat cliëntondersteuning onafhankelijk dient te zijn en dat iedereen recht heeft op kosteloze cliëntondersteuning. Zij willen onder de aandacht brengen dat cliëntondersteuning binnen de Wmo een taak is en deze leden moeten helaas concluderen dat dit nog steeds niet op orde is in alle gemeenten. Genoemde leden vinden dit een droevige conclusie. Wat is er nodig deze taak op orde te brengen? Gemeenten en zorgkantoren zijn wettelijk verplicht om onafhankelijke cliëntondersteuning aan te bieden.

Er is gewerkt met koplopergemeenten en daar staat cliëntondersteuning inmiddels op de kaart. De snelheid waarmee dat gebeurt loopt uiteen, net als de bereikte resultaten. Toch lopen veel gemeenten achter bij de ontwikkeling van cliëntondersteuning. Hoe wordt ervoor gezorgd dat iedereen, ongeacht woonplaats of ondersteuningsbehoefte, die onafhankelijke cliëntondersteuning krijgt?

Een groot deel van de potentiële cliënten en de naar hulp toe leidende partijen (huisartsen en wijkverpleegkundigen) is niet bekend met cliëntondersteuning (ongeveer 45%). Meer dan de helft van de professionals is niet bekend met cliëntenondersteuning. Wat kan de Minister op korte termijn doen om de bekendheid te vergroten?

De financiële beperkingen zijn in sommige gemeenten een bedreiging voor de continuïteit van cliëntondersteuning. Hoe kunnen die gemeenten zich er dan van vergewissen dat de dienstverlening van de Wmo op orde is (gezien door de ogen van de cliënten), zeker gezien het feit dat de wettelijke taak van het toezicht op de Wmo in lang niet alle gemeenten op orde is? Kan de Minister hierop reflecteren?

Daarnaast is de onafhankelijkheid van cliëntondersteuners soms lastig te waarborgen, omdat zij bijvoorbeeld zelf ook beschikkingen afgeven of bij een organisatie werken die zelf zorg aanbiedt. Genoemde leden vragen de Minister of dan gerept kan worden van cliëntenondersteuning, gezien eerder is vastgesteld dat deze onafhankelijk moet zijn? Hier is ten alle tijde sprake van een dubbel of ander belang. Is de Minister het met de leden van de CDA-fractie eens dat deze dubbelfunctie eigenlijk niet tot de mogelijkheden zou moeten behoren? Zijn er mogelijkheden tot een nadere omschrijving en verduidelijking van het gebruikte begrippenkader?

Genoemde leden kunnen zich goed voorstellen dat de behoefte aan onafhankelijke cliëntondersteuning het grootst is bij complexe casuïstiek. Kan de Minister reflecteren op de stellingname van MIND dat juist voor deze groep de cliëntenondersteuning niet op orde is? Zeker in het licht van eerdere onderzoeken van bijvoorbeeld de Ombudsman die stelde dat mensen met complexe zorgvragen van het kastje naar de muur worden gestuurd.

## *Versterking regionale patiëntenvertegenwoordiging*

De huidige subsidieregeling voor patiënten- en cliëntenorganisaties loopt af in 2022 en dient vernieuwd te worden. Dat is bij de totstandkoming van het huidige beleidskader – in 2019 – ook voorzien. Kan de Minister aangeven of de doelen van de huidige subsidieregeling gehaald zijn? Waarom zijn deze wel of niet gehaald?

Waarom is het huidige beleidskader gepresenteerd als een tijdelijk tussenkader?

Wat wil de Minister bij de nieuwe subsidieregeling precies anders doen?

Wat wordt in de brief concreet voorgesteld?

De leden van de CDA-fractie begrijpen uit de brief dat de Minister wil dat pg-organisaties zich verder professionaliseren. Klopt dat? Zij vragen de Minister hoe zij dit moeten zien, omdat pg-organisaties en ook ouderenorganisaties unieke kennis meebrengen, juist door hun ervaringsdeskundigheid. Kan de Minister hierop reflecteren?

Verder stelt de Minister dat het beroep en de vragen aan patiëntenorganisaties toenemen in relatie tot wat patiëntenorganisaties kunnen aanbieden. De Minister stelt daarbij ook dat de financiële middelen beperkt zijn. Is hij voornemens aan het nieuwe kabinet voor te stellen dat er extra (structurele) financiële middelen aan deze subsidieregeling moeten worden toegevoegd? Er wordt hier melding over gemaakt in de brief, maar hoe moeten deze leden dit lezen?

Er zijn en worden tal van gesprekken gevoerd met pg-organisaties over de vraag waar zij in de praktijk tegenaan lopen en wat nodig is om een grotere maatschappelijke impact te realiseren en zoveel mogelijk mensen uit de doelgroep te kunnen bereiken. Genoemde leden lezen dit zo dat de Minister zich inzet dat er minder tijd/aandacht wordt besteed aan lotgenotencontact. Lezen deze leden dit goed?

De leden van de CDA-fractie vragen de Minister waarom hij vindt dat er minder nadruk/ aandacht moet zijn voor lotgenotencontact? Dit kan zowel voor de patiënt/cliënt als voor de samenleving en professional meerwaarde hebben. Deelt de Minister dit uitgangspunt van deze leden?

Wat betreft de versterking van de regionale stem van de patiënt stelt de Minister dat patiëntenorganisaties zich meer op dat regionale niveau zullen moeten organiseren. Verder stelt hij dat het de vraag is op welke manier dat het beste kan en of het nieuwe beleidskader daar het beste middel voor is om dat te faciliteren. Denkt de Minister aan een uitbreiding van taken van bestaande organisaties of aan nieuwe organisaties?

De Minister stelt dat er de komende periode – mede op basis van dit onderzoek – verdere gesprekken gevoerd moeten worden met betrokken partijen zoals de landelijke patiëntenkoepels. Hoe zit het met andere (kleinere) partijen? Worden deze ook betrokken? Kan de Kamer hiervan op de hoogte worden gehouden?

## **II. Reactie van de Minister**