

Vergaderjaar 2022–2023

24 170

Gehandicaptenbeleid

Nr. 279

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 januari 2023

Voor de zomer heb ik u de programmatische uitwerking van de *Toekomstagenda: zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking toekomstagenda* (Kamerstuk 24 170, nr. 262) gestuurd. Met deze agenda hebben partijen aangegeven een verantwoordelijkheid te voelen om de met *Volwaardig Leven* in gang gezette beweging naar toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking robuuster te maken.

Samenvatting van deze brief

Bijgaand treft u de verzamelbrief *Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* aan. Met deze brief:

- bied ik u zeven rapporten aan. De resultaten van deze rapporten zijn relevant voor de uitvoering van mijn beleid zoals opgenomen in de *Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*. Ik geef een korte duiding van ieder rapport en een beleidsreactie.
 - o De eindevaluatie maatregelen complexe zorg legt de nadruk op het versterken van het reguliere aanbod in de complexe zorg. Met de toekomstagenda wil ik hieraan een bijdrage leveren door een ontwikkelprogramma op te zetten voor de hogere zorgprofielen.
 - o Het eindrapport *Wij zien je wel* en het koersboek van het ZEVMB kenniscentrum laten zien dat er flink wat stappen zijn gezet in de verbetering van zorg voor ZEVMB gezinnen. Met de komst van het ZEVMB kenniscentrum gaat de beweging die in gang is gezet door.
 - o In de eindrapportage van de Innovatie-impuls gehandicaptenzorg komt naar voren dat de implementatie van zorgtechnologie bij de deelnemende organisaties versneld en verbeterd is. Er is een Innovatie-route ontwikkeld die alle etappes beschrijft die je doorloopt om succesvol en duurzaam technologie in je organisatie te gebruiken en te borgen. Dit is de basis voor het vervolprogramma *Innovatie-impuls 2.0* zoals aangekondigd in de toekomstagenda;

- licht ik toe waarom een onderzoek over de herijking van VG 7 vertraging heeft opgelopen. Het onderzoek naar een actualisatie van het zorgprofiel voor mensen met een verstandelijke beperking en bijkomende (zware) gedragsproblematiek heeft meer tijd nodig om tot valide resultaten te komen. De onderzoekers hebben nog onvoldoende representatieve gegevens om conclusies te kunnen trekken en verwachten dit in het eerste kwartaal van 2023 wel op te kunnen halen;
- informeer ik u over de borging van de gespecialiseerde clientondersteuning. Op dit moment maak ik een subsidieregeling waarin de pilots gespecialiseerde clientondersteuning vanaf 1 januari 2024 zullen opgaan. Er wordt een partij gezocht die de subsidie gaat krijgen. In de subsidieregeling wordt geschetst aan welke drempel- en kwaliteitscriteria een aanvraag moet voldoen en op welke wijze deze zal worden beoordeeld.

Daarnaast zet ik uiteen dat de Toekomstagenda onderdeel wordt van een strategische beleidsevaluatie en geef ik u een update van moties en een toezegging die de gehandicaptenzorg betreffen.

Aan de hand van de zes hoofdstukken van de *Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* is deze brief opgebouwd.

1. Complexe zorg

Eindevaluatie maatregelen complexe zorg

Met het programma Volwaardig leven¹ zijn maatregelen in gang gezet om meer passende zorg voor mensen met een complexe zorgvraag te realiseren: er zijn maatwerkplekken gecreëerd voor mensen die elders geen passende zorg kunnen krijgen vanwege hun extreem complexe zorgvraag, er is een landelijk dekkend netwerk van crisisregisseurs neergezet en er zijn crisis- en ondersteuningsteams (C.O.T.'s) opgezet die gespecialiseerde ondersteuning op de woonlocatie van een cliënt bieden. Deze maatregelen zijn gevolgd en geëvalueerd, zodat zichtbaar wordt wat dit voor mensen met een beperking betekent en wat dit mogelijk aanvullend nog vraagt. Onderzoeksbureau HHM heeft de opdracht gekregen dit vorm te geven door een kwalitatief evaluatieonderzoek over de periode 2020–2022. Bijgevoegde rapportage is het eindrapport waarin de resultaten van fase 1, 2 en 3 in beschreven zijn.

Uitkomsten onderzoek

Ik ben blij met de conclusie van HHM dat de maatwerkplekken en C.O.T.'s een duidelijke eigen plek en meerwaarde hebben, waarbij tevens een olievlekwerking is ontstaan van bewustwording van de noodzaak én de potentie om de complexe zorg te verbeteren. Om de positie en de effectiviteit van de maatwerkplekken en C.O.T.'s verder te versterken, wordt een aantal aanbevelingen gedaan die ik, samen met de betrokken partijen, oppak in de Toekomstagenda. Ik licht de belangrijkste eruit.

Ten eerste ligt in de aanbevelingen de nadruk op het verbeteren van de reguliere complexe zorg. Ook in een eerder onderzoek van HHM met als titel Probleemanalyse VG07², is deze aanbeveling naar voren gekomen. De gedachte hierbij is dat het zo goed en passend mogelijk inrichten van de reguliere zorg aan mensen met een complexe zorgvraag uiteindelijk zal zorgen voor een minimale vraag naar maatwerkplekken.

¹ <https://www.volwaardig-leven.nl>.

² Kamerstuk 24 170, nr. 249.

Ten tweede wordt op het gebied van preventie geadviseerd om te inventariseren wat in de Jeugdzorg preventief nog meer gedaan kan worden bij jongeren, om te voorkomen dat zij in de toekomst een complexe zorgvraag ontwikkelen.

Een derde aanbeveling betreft meer duidelijkheid over de maatwerkplekken en de C.O.T.'s als het gaat om de criteria, financiering, mogelijkheden en borging. Aandacht voor het concretiseren van de route naar verschillende vormen van extra zorg en het verhelderen van het continuüm waarin deze zorg geleverd kan worden, zorgen ervoor dat aanbieders weten waar ze extra expertise kunnen halen in welke situatie en welke stappen ze daarvoor moeten zetten.

De vierde aanbeveling is om te zorgen voor een betere verbinding tussen de VG- en GGZ-sector. HHM beveelt aan dat zorgaanbieders elkaar meer opzoeken om gezamenlijk invulling te geven aan passende zorg voor mensen met een complexe zorgvraag waarin de expertise van beide sectoren nodig is en dat VWS dit kan stimuleren.

Als laatste wil ik de aanbeveling noemen op het gebied van de arbeidsmarkt. De zorg voor deze doelgroep is zwaar en het komt dan ook voor dat zorgpersoneel vertrekt omdat ze dit niet volhouden. HHM beveelt aan om expliciet voor deze doelgroep te verkennen met welke mogelijkheden de werkdruk kan worden verlicht en wat nodig is om het personeel te behouden.

Vervolgaanpak

De complexe zorg, of zorg aan mensen met onbegrepen gedrag, kent vele facetten. Het betreft niet alleen een zeer kwetsbare groep mensen met een beperking, die vaak niet voor zichzelf kan opkomen. Dit vraagt om goede samenwerking met naasten, om betrokken en deskundige zorgverleners die op deze groepen werken en om een goed ingerichte, ondersteunende organisatie. Wanneer het niet lukt om daar op een goede manier uitvoering aan te geven, zodat goede en passende zorg kan worden geboden, ontstaat er een knelpunt in de gehandicaptenzorg. Daarom is de complexe zorg één van de zes hoofdthema's uit de Toekomstagenda.

Zoals gezegd hebben veel van de aanbevelingen een plek in de Toekomstagenda. Ten eerste kijk ik bij de vraag naar passende zorg voor mensen met een complexe zorgvraag nadrukkelijk naar de groep cliënten die (nog) geen maatwerkplek vraagt, maar wel een complexe zorgvraag heeft. Als de zorg op een reguliere plek voor langere tijd niet passend is, kan de situatie verergeren waardoor een maatwerkplek wel nodig wordt. Ik onderschrijf daarmee de aanbeveling om het reguliere aanbod te versterken. Ik vind het van belang om organisaties te ondersteunen bij het verder ontwikkelen van het zorgaanbod voor cliënten met een complexe zorgvraag. Goed werkgeverschap, het doorleven van de visie op zorg in de hele organisatie en het werken vanuit goede voorbeelden en bewezen effectieve methoden zijn hierbij belangrijke onderdelen. In het zogenoemde «Ontwikkelprogramma hogere zorgprofielen» zullen van 2023 tot en met 2026 experts zorgorganisaties gaan ondersteunen om met deze ontwikkeling aan de slag te gaan.

Daarnaast zie ik grote meerwaarde om de beweging richting een complexe zorgvraag zo veel als mogelijk te voorkomen. Ik zal in de eerste helft van 2023 een onderzoek uitzetten naar manieren om complexiteit vroeg te herkennen, zodat signalen, omstandigheden of andere elementen die een aanwijzing kunnen zijn dat de zorg- en ondersteuningsvraag complex wordt tijdig worden herkend.

Ook onderschrijf ik de aanbeveling om meer duidelijkheid rondom de maatwerkplekken te scheppen. Met die reden heb ik een opdracht bij HHM uitgezet om een plan te maken voor de communicatie over de maatwerkplekken en C.O.T.'s. Onderdeel van de opdracht is om duidelijk te maken wat een maatwerkplek inhoudt, hoe je een maatwerkplek kunt realiseren, wanneer je ervoor in aanmerking komt en hoe het in de toekomst georganiseerd is.

Ik vind het belangrijk dat cliënten niet tussen wal en schip vallen en daarom zal ik de veldpartijen stimuleren om samenwerking tussen de VG en GGZ-sector te versterken. Het onderzoek van HHM heeft de meerwaarde van de samenwerking laten zien.

Tot slot is er actie nodig op het gebied van de arbeidsmarktproblematiek. In het hele zorglandschap is dit een knelpunt in het leveren van passende zorg. Ik onderschrijf de aanbeveling van HHM dat zorgaanbieders gezamenlijk op gaan trekken om te komen tot ideeën om de werkdruk te verminderen en het werken voor deze specifieke doelgroep op de kaart gaan zetten. In aanvulling op de reeds bestaande regionale aanjagers voor de ouderenzorg investeer ik via de Toekomstagenda ook in regionale samenwerking in de gehandicaptenzorg.

Hiervoor zijn tijdelijk extra middelen beschikbaar gesteld van 2022 tot 2026 waarmee op regionaal niveau eveneens een aanjager aan het werk zal gaan om de beweging naar toekomstbestendige gehandicaptenzorg te versterken. Zorgaanbieders kunnen ondersteuning krijgen bij regionale samenwerking bijvoorbeeld op het terrein van goed werkgeverschap of op het terrein van opleiden. Een voorbeeld uit de ouderenzorg is dat in veel regio's steeds meer zorgorganisaties samenwerken om nieuwe en huidige medewerkers te binden, boeien en behouden door het bieden van gezamenlijke contracten. Ook het opleiden van instromers en doorstromers gaat daarbij flink op de schop. Opleiden en ontwikkelen verschuift van de schoolbanken naar leren op de werkvloer.

Actualisatie zorgprofiel voor mensen met een verstandelijke beperking en bijkomende (zware) gedragsproblematiek

In het hoofdstuk *Complexe zorg van de Toekomstagenda Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* staat als doel «kwalitatief goede en passende zorg die duurzaam en betaalbaar is». Om blijvend en duurzaam passende zorg te kunnen leveren zijn passende tarieven een randvoorwaarde voor zorgaanbieders. Daarom heb ik, in overleg met de betrokken partijen, KPMG gevraagd om te onderzoeken of er een herijking van het bestaande zorgprofiel VG7 mogelijk is.

KPMG heeft bij mij aangegeven meer tijd nodig te hebben om representatieve en valide conclusies te kunnen trekken. Zorgaanbieders en zorgkantoren willen graag meewerken, maar hebben aangegeven dit niet binnen de gegeven periode te kunnen. Gezien het belang van het onderzoek en het draagvlak bij de respondenten vind ik het waardevol om de planning van het onderzoek aan te passen om zo te komen tot valide resultaten. Ik verwacht de uitkomsten van het onderzoek in mei met uw Kamer te kunnen delen.

2. Licht Verstandelijke Beperking (LVB)

Onderzoek digitale vaardigheden van mensen met een licht verstandelijke beperking

De samenleving digitaliseert. Voor mensen met een licht verstandelijke beperking vraagt dit veel van hun cognitieve en aanpassingsvermogen. Dat heeft effect op hun mogelijkheden om mee te kunnen (blijven) doen in de samenleving. Daarom heb ik een opdracht verstrekt aan Vilans en LFB (de landelijke belangenorganisatie dóór en vóór mensen met een verstandelijke beperking) om met onderzoek meer inzicht te krijgen in de digitale vaardigheden van mensen met een LVB in relatie tot het publieke domein. En welke kansen of aanknopingspunten er zijn om deze te versterken en digitale drempels te verkleinen. De belangrijkste bevindingen zijn:

- Er is grote diversiteit in gebruik van internet en digitale vaardigheden. Het is vaak niet voor iedereen realistisch om digitale zaken zelf te (gaan) regelen. Sommigen krijgen hulp van naasten of een bewindvoerder. Voor anderen biedt de digitale wereld juist kansen om mee te kunnen doen, en zich gezien en gehoord te voelen.
- Vaak blijken websites, apps of digitale informatie onvoldoende toegankelijk. De hoeveelheid informatie is een knelpunt evenals het steeds wijzigen van websites of apps.
- De (formele) hulplijnen en hulpmiddelen die kunnen ondersteunen bij online participatie zijn onvoldoende bekend of mensen ervaren een drempel om deze vorm van hulp in te schakelen, bijvoorbeeld vanwege schaamte. Mensen met een LVB zoeken vooral hulp in hun eigen sociale netwerk of gaan op zoek naar online instructiefilmpjes.
- Om de digitale drempels te verkleinen en digitale participatie te vergemakkelijken wordt o.a. aanbevolen om:
 - Aan te sluiten bij de behoeftes en leefwereld van mensen met een LVB, o.a. door hen te betrekken bij de ontwikkeling van digitale diensten of websites;
 - Cursussen en campagnes in te zetten en daarbij ook te richten op (in)formele ondersteuners van mensen met een LVB aangezien zij het eerste aanspreekpunt zijn om hulp te vragen voor mensen met een LVB;
 - (Formele) hulplijnen beter vindbaar te maken en het gebruik of toegang zo laagdrempelig mogelijk.

Ik vind het belangrijk dat iedereen de mogelijkheid heeft om digitaal mee te kunnen doen. Dat vraagt dat we de digitale drempels verkleinen en de digitale mogelijkheden van mensen met een LVB vergroten. Het rapport laat zien dat er geen algemene oplossing is, waardoor mensen met een LVB digitaal kunnen participeren. Het vraagt om maatwerk. Zo wordt er een *LVB Media Experience app* ontwikkeld met behulp van SIDN-subsidie³ om softwareontwikkelaars bewust te maken dat apps en websites toegankelijk dienen te zijn. Daarnaast ga ik in afstemming met mensen met een LVB bekijken wat we kunnen doen om de hulplijnen beter vindbaar en dichter bij de mensen te organiseren. Zo is er een initiatief van bibliotheken waarbij ze met de Informatiepunten Digitale Overheid naar o.a. sociale werkplaatsen gaan om de dienstverlening naar de mensen toe te brengen. Dit wordt geborgd in samenwerking met de bibliotheken en VNG. Verder is de app Digihandig ontwikkeld om de digitale vaardigheden van mensen te

³ LVB Media Experience | SIDN fonds.

versterken, zodat mensen op een laagdrempelige manier kunnen oefenen met het omgaan met een smartphone en het gebruik van apps. De app Digihandig wordt volgend jaar doorontwikkeld.

Samen met mensen met een LVB en in afstemming met het Ministerie van BZK verken ik verder wat we vanuit de Toekomstagenda gaan doen om de digitale participatie van mensen met een LVB te vergroten. En welke verbinding gelegd kan worden met het thema technologie en innovatie vanuit de Toekomstagenda.

Vroegsignaleringsinstrument «Je ziet het niet, dus leer het zien!»

Vroegsignalering van mensen met een LVB is een van de thema's binnen de *Toekomstagenda Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*. Aan het uiterlijk van iemand met een LVB is meestal niet te zien dat sprake is van een beperking. Zij komen vaak verbaal vaardig en «streetwise» over. Hierdoor kunnen mensen met een LVB overvraagd worden, met als mogelijk gevolg dat er meer (chronische) stress optreedt en men een negatief zelfbeeld kan ervaren. Het is van belang om een LVB tijdig te herkennen, omdat anders het alledaagse leven van iemand met een LVB onbedoeld nog ingewikkelder kan worden. Met de juiste ondersteuning en tijdige herkenning, kunnen we dat voorkomen.

Daarom is het instrument «Je ziet het niet, dus leer het zien!» ontwikkeld door het landelijk kenniscentrum LVB met informatie, tips en concrete handvatten over het signaleren van een LVB. Daarnaast biedt het ook aanknopingspunten voor bejegening en communicatie, screeningsinstrumenten en een overzicht van effectieve interventies voor mensen met een LVB. Door het instrument breed te verspreiden onder o.a. professionals in het sociaal domein worden bewustwording, kennis en het handelingsperspectief onder professionals vergroot.

Het komende jaar zullen we vanuit de Toekomstagenda blijvend aandacht geven aan vroegsignalering van mensen met een LVB, waarbij we ook gaan bekijken wat de ervaringen en behoeften zijn rond de huidige screeningsinstrumenten.

3. Cliëntondersteuning

Eindrapport programma Wij zien je Wel

Bijgaand stuur ik u het eindrapport van het programma Wij zien je Wel (WzjW) en het Koersboek van het ZEVMB Kenniscentrum. In 2017 heeft Stichting 2CU («to see you»), een initiatief van ouders van kinderen met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (ZEVMB), de zorgen van gezinnen met een kind met ZEVMB onder de aandacht gebracht. De toenmalige Staatssecretaris heeft in reactie hierop en in afstemming met ouders in september 2017 een werkgroep in het leven geroepen om knelpunten te signaleren, en te borgen dat kinderen met ZEVMB (18-/18+) en hun gezin gezien worden en de zorg en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Op 12 maart 2020 heeft mijn voorganger uw Kamer het eindrapport van de werkgroep «Van overleven naar leven» doen toekomen.

In de tweede fase van het programma is gewerkt aan het opvolgen van de aanbevelingen van de werkgroep. Verbetering van zorg voor ZEVMB-gezinnen vraagt om structurele veranderingen in het ZEVMB-zorglandschap en in de werkwijzen van systeempartijen. Er is een stuurgroep WzjW ingesteld met vertegenwoordiging vanuit ouders, Arts

VG, 2CU, VGN, VNG, CIZ, ZN, Zorgkantoren, ZiNI, NZa, VWS en de SVB. De stuurgroep en de

programmaorganisatie konden vervolgens aan de slag met de opdracht om ervoor te zorgen dat mensen met ZEVMB en hun gezinnen goede zorg en ondersteuning kunnen krijgen, zodat ze van «overleven naar leven» kunnen gaan.

Werkende weg zijn in de opdracht de volgende 3 hoofddoelstellingen centraal gezet:

- ZEVMB-paspoort: vereenvoudiging en klantvriendelijk inrichten van procedures voor toegang en levering van passende ondersteuning en zorg;
- ZEVMB-zorgstandaard: beschrijving geven van waar kwaliteit van zorg voor de persoon met ZEVMB en het hele gezin aan moet voldoen. Ontlasten van ouders, broers en zussen, voor een betere kwaliteit van leven, zodat de gezinsleden naast de zorg ook kunnen participeren in de samenleving;
- ZEVMB-kenniscentrum: blijvende kennis- en expertise ontwikkeling over doelgroep ZEVMB en blijvende verbeteringen aanbrengen vanuit de gezinspraktijk.

Een uitvoerend team van ouderexperts, zorgprofessionals, adviseurs en projectleiders heeft intensief samengewerkt aan deze ambities. Daarbij stond de inzet van ouderexpertise en verbinding naar de gezinspraktijk centraal. Dat laatste gebeurde onder meer via het ouderplatform van Stichting 2CU en de overleggen met «copiloten», cliëntondersteuningsorganisaties en zorgkantoren. Bevindingen uit de praktijk zijn opgenomen in de verbeteragenda ZEVMB en zijn daarmee voeding geweest voor de ontwikkeling van het paspoort ZEVMB en de zorgstandaard ZEVMB. De concrete resultaten uit de tweede fase worden benoemd in het eindrapport. Volledigheidshalve verwijs ik hiervoor naar het rapport.

Hieronder licht ik de belangrijkste uitkomsten eruit:

- De doelgroep ZEVMB is niet meer weg te denken uit ons zorglandschap: er is herkenning en erkenning gekomen voor de ZEVMB en de gezinsleden van iemand met ZEVMB.
- Per 1 oktober 2022 is een paspoort ZEVMB gelanceerd. Het ZEVMB-paspoort bestaat uit drie onderdelen.
 1. Het ZEVMB-predicaat: het bewijs dat is vastgesteld dat iemand tot de doelgroep ZEVMB behoort. Het CIZ heeft een uitvoeringstoets opgeleverd in najaar 2022, waarin hij aangeeft op welke wijze hij uitgifte van het predicaat ter hand zou nemen. Om het CIZ hier een rol in te geven is een wijziging van de Wet langdurige zorg nodig.
 2. Afspraken met systeempartijen: eenvoudigere toegang tot zorg en ondersteuning op verschillende gebieden.
 3. Informatie: uitleg wat ZEVMB is en de gevolgen ervan voor het hele gezin, aan iedereen die als professional met het ZEVMB-paspoort in aanraking kan komen.
- Er is een zorgstandaard ZEVMB ontwikkeld die begin 2023 tripartiet zal worden ingediend bij Zorginstituut Nederland. Met de zorgstandaard ZEVMB is er een fundament voor kwaliteit van zorg gelegd voor deze groep.
- Per september 2022 is er een ZEVMB Kenniscentrum van start gegaan. Het ZEVMB Kenniscentrum heeft een Koersboek opgesteld, dat als bijlage is bijgevoegd. Het ZEVMB-kenniscentrum stelt zich ten doel om hulp en zorg rondom ZEVMB als expertisegebied te verbeteren en structureel en duurzaam in het zorgsysteem in te bedden. Het ZEVMB-kenniscentrum zal een aanjagende rol hebben bij het implementatieplan dat is opgenomen in de zorgstandaard. Het kenniscentrum

trum ontwikkelt tevens het ZEVMB-paspoort verder door. Het kenniscentrum zal de uitgifte van het predicaat ZEVMB ter hand blijven nemen totdat besluitvorming heeft plaatsgevonden of het CIZ een taak krijgt bij de uitgifte van het predicaat ZEVMB.

De opbrengsten en de activiteiten van WzjW zijn indrukwekkend. Ik wil alle betrokken partijen, die hieraan hebben bijgedragen, bedanken voor hun inzet en volharding. Oplossingsrichtingen voor ZEVMB dienen ter inspiratie voor verbeteringen voor andere cliënten met een complexe zorgvraag en hun gezinsleden. Er zijn verbeteringen voor gezinnen gekomen, maar om voor alle ZEVMB-gezinnen een merkbare verbetering te bewerkstelligen moet de aandacht voor de ZEVMB en de gezinspraktijk niet verslappen. Met de komst van het ZEVMB-kenniscentrum gaat de beweging die in gang is gezet verder. De gezinspraktijk zal daarbij een kompas blijven.

Subsidieregeling gespecialiseerde cliëntondersteuning

Met de programmatische uitwerking van de Toekomstagenda heb ik uw Kamer geïnformeerd over de voorgenomen borging van de gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) na afloop van de pilotperiode. Het kabinet heeft middelen beschikbaar gesteld, waardoor mogelijk wordt dat de borging van gespecialiseerde cliëntondersteuning via financiering door VWS plaatsvindt en de ondersteuning van de verschillende doelgroepen uit de pilots gebundeld zal worden aangeboden. De doelstelling van de GCO is, naast de ondersteuning van cliënten en naasten, nadrukkelijk ook het opzetten van een «signalerings- en verbetercyclus» waarin de geleerde lessen uit de praktijk worden ingebracht bij verschillende instanties.

De huidige deelnemers aan de pilots vallen automatisch onder de landelijke GCO, tenzij de ondersteuning voor de start van de GCO verantwoord afgesloten of overgedragen kan worden. Voor de pilot met de doelgroep autisme geldt dat de meeste mensen in aanmerking komen voor ondersteuning via de Wmo. Daar is geen wettelijke belemmering om de ondersteuning, vergelijkbaar met zoals die in de pilot is geboden, te organiseren. Voor die pilot zie ik in overleg met de VNG hoe de wijze van ondersteuning zoals die in deze pilot werd geboden zo spoedig mogelijk in de reguliere ondersteuning vanuit gemeenten kan worden geborgd. Er wordt ingezet op de gemeentelijke aanpak voor de bredere groep mensen met autisme: er wordt een ondersteuningsprogramma ingericht voor gemeenten om in een aantal gemeenten de lessen uit de pilot te vertalen in een optimaal ondersteuningsaanbod voor mensen met autisme. Tevens wordt er ingezet op brede verspreiding onder gemeenten van de lessen die met de pilot zijn geleerd. Een kleine, nieuwe groep (maximaal 150) van mensen met autisme met complexe problematiek wordt via de subsidieregeling GCO ondersteund. De hoofdlijn is dat het beperkt blijft tot de Wlz-doelgroep.

Voor de financiering wordt een subsidieregeling opgesteld met een looptijd van 1 juli 2023 t/m 30 juni 2028. De subsidieregeling zal naar verwachting voorjaar 2023 worden gepubliceerd in de Staatscourant. In februari 2023 wordt een webpagina ingericht bij Dienst Uitvoering Subsidie aan Instellingen (Dus-I), waar geïnteresseerde partijen nadere informatie en de planning van aanvraag tot en met besluitvorming kunnen vinden.

In de subsidieregeling wordt geschetst aan welke drempel- en kwaliteitscriteria een aanvraag moet voldoen en op welke wijze deze zal worden beoordeeld. Er wordt uiteindelijk één uitvoerende partij geselecteerd.

Uniformiteit en gelijkvormigheid in de uitvoering van de ondersteuning en de monitoring is na het pilottijdperk belangrijk. Er wordt beoogd de specialistische kennis en ervaring te concentreren en te bundelen (per doelgroep) en van daaruit verder uit te bouwen tot een kern van gespecialiseerde cliëntondersteuning. Tevens zal een landelijke signalerings- en verbetercyclus worden ingericht die naar verwachting slagvaardiger is wanneer zij door één uitvoerende partij wordt vormgegeven. Bovendien biedt één uitvoerder tevens de mogelijkheid tot een adequate inrichting van de monitoring en het meten van de effecten van de gespecialiseerde cliëntondersteuning.

Een aandachtspunt voor de regeling is de samenwerking door de uitvoerder van de gespecialiseerde cliëntondersteuning met bestaande initiatieven op het terrein van signalering en verbetering, zoals de doelgroepspecifieke kenniscentra (denk aan het Kenniscentrum ZEVMB en NAH+), de signaleringsfunctie van cliëntondersteuners en de Opwegwijzer.

Tevens is van belang dat de uitvoerder van de GCO de afstemming opzoekt en de samenwerking aangaat rondom de doorverwijzing en terugverwijzing tussen de cliëntondersteuning zoals geboden vanuit gemeentelijk domein of de Wlz en de gespecialiseerde cliëntondersteuning.

Op 1 januari 2024 zal de ondersteuning voor de deelnemers aan de pilots worden overgenomen door de uitvoerder van de subsidieregeling. De verwachting is dat er na afloop van de looptijd van de subsidieregeling een kleine groep mensen met complexe problematiek op verschillende levensgebieden zal blijven die gespecialiseerde cliëntondersteuning nodig heeft. Uit evaluatieonderzoek moet blijken welke ontwikkelingen zich gedurende de subsidieperiode hebben voorgedaan in de GCO. Op basis van dit onderzoek zal worden bezien welke omvang de GCO in de toekomst zal hebben en hoe de relatie met de reguliere onafhankelijke cliëntondersteuning het beste vorm en inhoud gegeven kan worden. Bovendien wordt gedurende de looptijd van de subsidieregeling verkend of deze ondersteuning, waar nodig in aanvulling op de bestaande regelgeving, wettelijke verankering kan krijgen.

4. Zorgtechnologie en innovatie

Eindrapportage Innovatie-impuls

Als bijlage treft u de eindrapportage van de Innovatie-impuls gehandicaptenzorg (IIG) aan, die vanaf september 2019 tot juli 2022 door Vilans en Academy Het Dorp is uitgevoerd. Gedurende vier jaar zijn 23 zorgorganisaties in 26 trajecten aan de slag gegaan met het implementeren, borgen en opschalen van zorgtechnologie. In al deze trajecten stond de vraag van mensen met een beperking centraal, waarmee de focus werd gelegd op het versterken van de eigen regie en zelfredzaamheid. Mensen met een beperking, naast en professionals zijn actief bij de implementatie betrokken. In totaal hebben in juni 2022 de deelnemende organisaties op 178 locaties bij 1.480 cliënten technologie in gebruik genomen. Verwachting is dat dit aantal nog oploopt omdat een aantal organisaties nog bezig is met de opschaling van de technologie. Daarnaast is er ook onderzoek gedaan naar de toegevoegde waarde van de ingezette technologie en naar de succes – en faalfactoren van de implementatie van technologie en zijn er twee praktische instrumenten over de financiering van technologie ontwikkeld.

In de eindrapportage is een samenvatting te vinden van de resultaten en geleerde lessen van de Innovatie-impuls. Het feit dat die zo systematisch

zijn verzameld en worden ondersteund door onderzoek, is een compliment waard. Concluderend heeft de Innovatie-impuls op twee concrete manieren impact gehad op de gehandicaptenzorg. Allereerst hebben de deelnemende organisaties versneld en op duurzame wijze zorgtechnologie geïmplementeerd. Ten tweede heeft de Innovatie-impuls veel kennis opgeleverd over succesvolle werkwijzen en processen bij de implementatie van zorgtechnologie, specifiek in de gehandicaptenzorg. Deze kennis is bruikbaar voor alle zorgorganisaties in de sector. De aanpak van de Innovatie-impuls, inclusief tools en ervaringsverhalen, is gebundeld in één kennisproduct: de Innovatie-route. De route beschrijft alle etappes die je doorloopt om succesvol en duurzaam technologie in je organisatie te gebruiken en te borgen. Het combineert wetenschappelijke kennis met ervaringskennis en onderzoeksresultaten over o.a. de toegevoegde waarde van technologie, de financiering van technologie en het belang van samenwerking met de cliënt. De Innovatie-route is sinds de lancering in juni 2022 al meer dan 4.000 keer bezocht op het Kennisplein gehandicaptensector.

Vervolgaanpak

Technologie leeft in de sector. Gezien de huidige omstandigheden willen steeds meer organisaties «iets» met technologie, maar ze hebben vaak geen idee waar te beginnen. Met de Innovatie-impuls is een goede beweging in gang gezet, gericht op implementatie. Maar juist nu moet deze beweging worden doorgezet. Daarom start onder de vlag van de Toekomstagenda in het voorjaar van 2023 de Innovatie-impuls 2.0. Om te beginnen zal de Innovatie-route in 2023 worden omgevormd tot een interactief, digitaal instrument dat zo toegankelijk mogelijk is en past bij de manier van werken in de gehandicaptenzorg.

Met de Innovatie-route als basis, staat samenwerking onder zorgorganisaties centraal in de Innovatie-impuls 2.0. Er is individuele ondersteuning mogelijk voor zorgaanbieders die de route willen gebruiken om zorgtechnologie te implementeren en er wordt gezocht naar regionale samenwerking en er wordt actief gewerkt aan kennisverspreiding via een campagne-achtige aanpak.

5. Arbeidsmarkt en vakmanschap

Eindverslag «Goed Werk: van praten naar doen»

Bijgaand stuur ik u het eindverslag «Goed Werk: van praten naar doen» van Vilans en de Hogeschool voor Kunsten Utrecht. Zoals ik in de Toekomstagenda heb aangekondigd, is beroepsontwikkeling op het terrein van goed werkgeverschap en goed werknemerschap van groot belang bij het binden van zorgmedewerkers. Via dit project is dit gestimuleerd door middel van regionale bijeenkomsten en een landelijke inspiratiesessie. Hierin is gewerkt aan kleine, tastbare veranderingen die in de dagelijkse praktijk van de zorg en ondersteuning direct toegepast kunnen worden. Er zijn nieuwe goede gewoontes voor goed werk verzameld vanuit de praktijk. Goede gewoontes op het terrein van reflectie, teamwerk en goed werkgeverschap. Verandering zit vaak in kleine dingen die niet veel tijd vragen maar toch een groot effect hebben; in gewoon proberen, elkaar vertrouwen geven om te experimenteren, om lef en faalmoed.

Deze goede gewoontes zijn als kaartenset uitgereikt op het congres van de Toekomstagenda aan deelnemers van de inspiratiesessie en zijn online te vinden op het Kennisplein gehandicaptensector. Zorgaanbieders kunnen hier hun voordeel mee doen en deze kaartenset benutten in hun

dagelijkse praktijk, bijvoorbeeld om het gesprek over goed werk in team overleggen aan te gaan.

De aanbeveling om dit project in te bedden in de grotere beweging van de Toekomstagenda onderschrijf ik. In het kader van anders organiseren en anders werken ga ik, samen met de partijen die lid zijn van de Arbeidsmarkttafel gehandicaptenzorg, op zoek naar goede voorbeelden op het terrein van goed werkgever- en goed werknemerschap. Wat maakt dat de ene organisatie hierin beter slaagt dan de andere, wat zijn hierin werkzame elementen en hoe kan de gehandicaptensector hier als geheel haar voordeel mee doen? Ik zal in gesprek gaan met het veld om de lessen hieruit te benutten, bijvoorbeeld in de zorginkoop.

Zoals ik in de Toekomstagenda heb aangekondigd zal in 2024 anders werken en anders organiseren het centrale thema worden van het jaarlijkse, landelijke congres over de Toekomstagenda en gehandicaptenzorg. Ik zie goed werkgeverschap en goed werknemerschap als belangrijke invulling van dat anders werken en anders organiseren. Op het congres worden de opgedane inzichten breder verspreid.

6. Levenslang, levensbreed, Wmo

Monitor Hulpmiddelen

Namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport informeer ik u over de Monitor Hulpmiddelen. De Verbeteragenda Hulpmiddelen had tot doel «de dienstverlening van gemeenten én leveranciers m.b.t. hulpmiddelen meetbaar te verbeteren voor alle doelgroepen van cliënten en in het bijzonder voor de groep van cliënten die veel, vaak en complexe hulpmiddelen nodig heeft als gevolg van meervoudige beperkingen of een progressieve aandoening». In het kader van de implementatie van producten van de verbeteragenda heeft de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) opdracht gegeven voor de uitvoering van een monitor. Bijgaand ontvangt u de tweede meting van de Monitor Dienstverlening Hulpmiddelen die is uitgevoerd door het onderzoeksbureau Significant Public.

Het belangrijkste doel van deze tweede monitor is om inzicht te krijgen in de resultaten van de implementatie. Met andere woorden: ervaren cliënten merkbare verbeteringen of niet? Omdat de periode tussen de nulmeting en deze effectmeting kort is en gemeenten en leveranciers tijd nodig hebben om zaken te implementeren, beschouwen we de resultaten slechts als eerste indicatie. De monitor bevestigt het beeld dat de producten in de Verbeteragenda -die gezamenlijk met hulpmiddelengebruikers, gemeenten, leveranciers en zorgprofessionals zijn ontwikkeld- leiden tot merkbare resultaten voor cliënten. Met name «het resultaat,» (het beschikken over het juiste hulpmiddel) wordt als zeer positief ervaren door respondenten en scoort ongeveer een 4 op een 5-puntsschaal. De scores voor bejegening door de gemeente (in de toegang), bejegening door de aanbieder en de mate waarin de cliënt centraal staat scoren gemiddeld iets boven de 3 (wederom op een 5-puntsschaal). De onderzoekers zien verder dat cliënten die een casemanager hebben en/of waarbij het advies van de ergotherapeut wordt opgevolgd, positiever over de dienstverlening zijn. Ten aanzien van het thema reparatie ligt het anders. De onderzoekers bemerken op het gebied van reparatie een achteruitgang ten opzichte van de vorige meting. In 2022 scoort reparatie een rapportcijfer van 5,2 (op een 10-puntsschaal). Dit thema was overigens geen onderdeel van de Verbeteragenda. Hoewel gemeenten hier afspraken over opnemen in de contracten, ligt de oplossing bij de

leveranciers. Zij hebben echter te maken met langere levertijden en een groot personeelsverloop (minder ervaren reparateurs).

Het kabinet concludeert dan ook dat gemeenten vooral moeten blijven inzetten op de implementatie van de producten van de Verbeteragenda. Dit werd ook bevestigd door de onderzoekers. Deze monitor was gekoppeld aan de Verbeteragenda en zal in deze vorm geen vervolg krijgen. We zien enorme betrokkenheid bij de verdere implementatie van de producten van de Verbeteragenda. In het volgende Bestuurlijk Overleg zal de Staatssecretaris van VWS in gesprek gaan met de betrokken partijen hoe zij een vervolg voor ogen hebben en hoe in gezamenlijkheid de ontwikkelingen gemonitord kunnen blijven worden.

De Verbeteragenda hulpmiddelen was in de praktijk met name relevant voor mensen met een levenslange en levensbrede ondersteuningsbehoefte. Daarom is in overleg met cliëntenorganisaties voor mensen met een beperking of chronische ziekte afgesproken de voortgang ook in de brede context van de *Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* te bezien. Waar nodig en mogelijk zal ik in dat kader over het vervolg rapporteren.

Strategische beleidsevaluatie

De Toekomstagenda kent reeds een paragraaf die ingaat op de monitoring van het programma. Inmiddels is besloten de Toekomstagenda ook op de Strategische evaluatieagenda van VWS te zetten voor 2023. Deze evaluatie zal een ex durante vorm krijgen, zodat maximaal gebruik kan worden gemaakt van inzichten van de evaluatie tijdens de looptijd van het programma. Ik ben met het RIVM in gesprek om te bezien of het RIVM de voortgang rondom acties en doelen in kaart kan brengen. De vragen die daarbij centraal staan, zijn:

- hoe kan het beleidsprogramma Toekomstagenda «Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking» op goede wijze worden gemonitord?;
- hoe kan deze monitoring worden ingezet om uitspraak te doen over de voortgang van de maatschappelijke doelen?;
- in hoeverre kan er inzicht verkregen worden in de mate waarin het ingezette beleid daadwerkelijk heeft bijgedragen aan het behalen van deze doelstellingen?

Hoewel de gesprekken met het RIVM nog niet zijn afgerond, stel ik mij voor dat de evaluatie wordt opgebouwd in verschillende fases. In 2023 zou kunnen worden gestart met een afbakening van de acties en doelen uit de Toekomstagenda ten behoeve van de monitoring. Het betreft immers een omvangrijk programma, waarbij de verwachting is dat het mogelijk moet zijn een bepaalde clustering of volgtijdelijkheid aan te brengen in de wijze waarop de acties te relateren zijn aan de te behalen doelen. Daarbij vind ik het van belang dat ook de betrokken partijen nadrukkelijk zal worden gevraagd om input te geven over de invulling van de verschillende acties in relatie tot de doelen om zo tot een concretere en afgeslankte set aan te monitoren acties (en doelen) te komen.

De voortgang op de verschillende acties zal naar verwachting grotendeels kwalitatief in kaart worden gebracht. Daar waar mogelijk en haalbaar zullen (bestaande) kwantitatieve indicatoren worden ingezet.

Op basis van deze set zou in een volgende fase, naar verwachting in het najaar van 2023, een plan van aanpak uitgewerkt kunnen worden voor het periodiek in kaart brengen van de voortgang op de geselecteerde acties en doelen vanaf 2024.

De informatie die (tijdens de fase van afbakening is opgehaald over de uitgangssituatie en reeds geboekte voortgang kan dan al worden verwerkt in een rapportage (0-meting). Deze rapportage zal naar verwachting begin 2024 worden opgeleverd.

Vanaf 2024 kunnen de metingen van acties en uitkomsten periodiek worden herhaald.

Tot slot

De uitvoering van de *Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* is van start. Ik vind het belangrijk om de uitvoering samen met de veldpartijen vorm te blijven geven. Ik hoop en verwacht dat de partijen die met elkaar samenwerken aan de Toekomstagenda de gezamenlijke verantwoordelijkheid oppakken en actief met de aanbevelingen en uitkomsten van de onderzoeken aan de slag gaan.

Met deze brief heb ik laten zien dat de eerste stappen zijn gezet. Tegelijkertijd zie ik ook nog uitdagingen om samen aan de slag te gaan waarbij creativiteit van het veld gevraagd wordt en waarbij ik met de Toekomstagenda de mogelijkheden bied om te ondersteunen. Ik zal u jaarlijks op de hoogte houden over de voortgang middels een voortgangrapportage. De eerste zal ik u begin 2024 toesturen.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

Motie van het lid Sahla (D66) over het IBO LVB

Op 18 mei 2022 vroeg uw Kamer, met motie van het lid Sahla c.s. (Kamerstuk 24 170, nr. 260), om geïnformeerd te worden welke stappen er zijn gezet naar aanleiding van de aanbevelingen uit het interdepartementaal beleidsonderzoekonderzoek (IBO) over mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Bij de reactie op de motie in het tweeminutendebat van 18 mei jl. heb ik aangegeven de motie zo te begrijpen dat deze, naast hetgeen in de *Toekomstagenda Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* is opgenomen over mensen met een licht verstandelijke beperking, vraagt om een overzicht op hoofdlijnen over wat naar aanleiding van het IBO LVB is opgepakt. Daaraan geef ik hierbij graag gehoor waarmee ik deze motie afdoe.

Uit het IBO LVB (2019) kwamen de volgende aanbevelingen:

- a) Zorg voor passende communicatie, zodat mensen met een LVB de boodschap goed kunnen begrijpen.
- b) Zorg voor een betere toerusting van professionals, zodat mensen met een LVB (tijdig) herkend worden en de professionals weten hoe ze vervolgens effectief kunnen communiceren en handelen.
- c) Zorg voor integrale ondersteuning, zodat er tijdige, effectieve en passende ondersteuning voor mensen met een LVB georganiseerd wordt.
- d) Zorg voor preventie, zodat problemen tijdig gesignaleerd worden om erger te voorkomen.
- e) Zorg voor meer kennis over (ondersteuning van) mensen met een LVB.

Verschillende departementen zijn zelf aan de slag gegaan met de aanbevelingen uit het IBO LVB, zoals in de kabinetsreactie aangegeven⁴. Vanuit het Ministerie van VWS zijn ook verschillende acties opgepakt. Afgelopen jaren heb ik samen met onder andere gemeenten, brancheorganisaties en ervaringsdeskundigen activiteiten ondernomen om de kennis over LVB te vergroten, het herkennen van een LVB te verbeteren en de toegankelijkheid te bevorderen. Door middel van het verzamelen en delen van goede voorbeelden, het ontwikkelen van handreikingen, het organiseren van jaarlijkse Webinar reeksen voor gemeenten en het betrekken van ervaringsdeskundigen. Daarnaast is vanuit het programma Onbeperkt Meedoen⁵ ingezet op de implementatie van het VN-verdrag Handicap, zodat mensen met een beperking naar eigen wens en vermogen mee kunnen doen aan de samenleving. Dit programma wordt, zoals u weet, gecontinueerd en blijft daarmee kabinetsbreed inzetten op de verbetering van de positie van mensen met een beperking, waaronder mensen met een LVB.⁶

Op alle aanbevelingen uit het IBO LVB zijn de afgelopen jaren concrete stappen gezet, ik noem een aantal voorbeelden:

- a) Op het gebied van passende communicatie is er o.a. tijdens de coronapandemie structureel overleg geweest met cliëntenorganisaties, waaronder vertegenwoordigers van de LVB-doelgroep over de toegankelijkheid en begrijpelijkheid van de corona-informatie. Mede naar aanleiding daarvan zijn onder meer de persconferenties samengevat in begrijpelijke taal en zijn diverse Steffie-modules ontwikkeld om mensen met een licht verstandelijke beperking te informeren.

⁴ Kabinetsreactie IBO mensen met een licht verstandelijke beperking (Kamerstuk 24 170, nr. 198).

⁵ Kamerbrief over evaluatie programma Onbeperkt meedoen! 2018 – 2021 (Kamerstuk 24 170, nr. 246).

⁶ Kamerstuk 24 170, nr. 254.

- b) Op het gebied van betere toerusting voor professionals is er o.a. via het programma Zorg voor de Jeugd⁷ door het landelijk kenniscentrum LVB een toolkit en e-learning ontwikkeld voor (jeugd)professionals in het sociaal domein, onderwijs, zorg, de financiële sector en de strafrechtketen om een LVB eerder te herkennen en hiermee om te gaan⁸.
- c) Op het gebied van integrale ondersteuning is er o.a. vanuit de pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning⁹ ervaring opgedaan met een netwerkguides voor mensen met een LVB om hen te ondersteunen bij het vinden van de juiste ondersteuning.
- d) Op het gebied van preventie is er o.a. vanuit het koploperstraject cliëntondersteuning¹⁰ ervaring opgedaan met het inzetten van lifecoaches voor (jong-) volwassenen met een LVB om levensbrede ondersteuning te bieden en problemen te voorkomen.
- e) Op het gebied van kennis over ondersteuning van mensen met een LVB is er een handreiking¹¹ ontwikkeld voor gemeenten om passende ondersteuning te bieden aan mensen met een LVB die (tijdelijk) ondersteuning nodig hebben in een beschermende woonomgeving.

Een van de drie doelgroepen die wordt uitgelicht in de *Toekomstagenda Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* betreft mensen met een LVB. In de samen met veldpartijen afgesproken acties die zijn opgenomen in de programmatische uitwerking van de Toekomstagenda, zijn de resultaten uit het IBO LVB meegenomen. De Toekomstagenda richt zich voor mensen met een LVB op zorg zonder schotten, bewustwording en ervaringsdeskundigheid, talentontwikkeling en kennisdeling. Zoals aangegeven zal ik de Kamer jaarlijks informeren over de voortgang van de Toekomstagenda, zodat de Kamer blijvend geïnformeerd wordt over de vorderingen die we maken voor doelmatiger en doeltreffender beleid voor mensen met een LVB.

Motie van het lid Agema over persoonlijke netwerken

Naar aanleiding van het debat over de Initiatiefnota Van der Laan betreffende ouderen met een verstandelijke beperking heeft Kamerlid Agema (PVV) 31 mei 2021 een motie¹² ingediend die vervolgens is aanvaard. In deze motie wordt gevraagd om het uitvoeren van een onderzoek naar persoonlijke netwerken van mensen met een beperking wier ouders zijn overleden of niet meer voor hen kunnen zorgen.

Ter uitvoering van deze motie ben ik in gesprek gegaan met de *Associatie Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen*. Zij hebben, om meer focus aan te kunnen brengen op dit thema, binnen de academische werkplaatsen in kaart gebracht welke kennis er op dit terrein is. Dat heeft een aantal onderzoeken opgeleverd. Deze betreffen de thema's sociale netwerken van mensen met een verstandelijke beperking, familienetwerken van mensen met een (licht) verstandelijke beperking (LVB), ondersteuningsrelaties ouders en broers/zussen en de rol van de professional in het netwerk (zie bijgevoegde quickscan). Uit deze onderzoeksresultaten zijn de belangrijkste bevindingen gefilterd en samengevat in bijgevoegde factsheet. Er is geen onderzoek bekend dat specifiek de groep ouderen met een verstandelijke beperking betreft.

⁷ Programma Zorg voor de Jeugd | Rapport (Kamerstuk 34 880, nr. 3).

⁸ Toolkit Blik op LVB – KenniscentrumLVB.

⁹ Kamerbrief overkoepelend rapport pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning (Kamerstuk 24 170, nr. 243).

¹⁰ Kamerbrief over Voortgang cliëntondersteuning 2020 (Kamerstuk 31 476, nr. 33).

¹¹ Handreiking beschermende woonomgeving voor specifieke groepen (vng.nl).

¹² Kamerstuk 35 651, nr. 10.

Een aantal van de onderzoeksbevindingen is zorgelijk, zeker omdat het de kwaliteit van leven (sterk) kan beïnvloeden. Ik doel daarmee met name op de uitkomst dat de helft van de mensen met een verstandelijke beperking zich chronisch eenzaam voelt. Dat wordt beïnvloed door een aantal omstandigheden, namelijk dat naarmate de betrokkene ouder wordt het familienetwerk steeds kleiner wordt en dat eigenlijk zorgprofessionals hun netwerk vormen, dat het netwerk beperkter is naarmate de verstandelijke beperking ernstiger is en dat de netwerken van jongeren op een gegeven moment wijzigen van familienetwerk naar een netwerk met leeftijdsgenoten, maar jongeren met een LVB over het algemeen minder goed in staat zijn een dergelijk netwerk op te bouwen.

Ik concludeer dat er aanvullende acties nodig zijn, maar dat er ook nog allerlei aspecten zijn waar we eigenlijk nog onvoldoende over weten. Ik ben dan ook voornemens om in de vervolgfase van het ZonMw-programma *Gewoon Bijzonder (2023–2027)* ruimte in te bouwen voor onderzoek naar allerlei vraagstukken betreffende het persoonlijke netwerk van mensen met een verstandelijke beperking, dat ik wil clusteren rond het thema «eenzaamheid». Daarbij wil ik dat bestaande methodieken en instrumenten breder worden verspreid en geïmplementeerd. Tevens wil ik dat onderzocht wordt of de ontwikkelde instrumenten voor een specifieke doelgroep kunnen worden toegepast door/voor andere doelgroepen. Op basis van deze uitkomsten ga ik, in overleg met diverse partijen, na welke aanvullende acties voor verschillende groepen mensen met een verstandelijke beperking in gang kunnen worden gezet. Daarbij is maatwerk aan de orde, omdat voor jongeren met een LVB andere acties of maatregelen nodig zijn dan voor ouderen met een verstandelijke beperking.

Met bijgevoegde factsheet doe ik motie van Kamerlid Agema af.

Motie- van het lid Hijink (SP) over onderzoek naar lichamelijk en geestelijk geweld in de gehandicaptenzorg (Kamerstuk 31 015, nr. 214)

Op 17 oktober 2022 heb ik een subsidie verleend aan een onderzoeksconsortium om een onderzoek naar een veilige zorgrelatie in de gehandicaptenzorg te starten. Dit consortium betreft een samenwerking tussen Rutgers, expertisecentrum seksualiteit, Disability Studies in Nederland, Hogeschool Rotterdam, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en Stichting Tiresias.

De opdracht tot het onderzoek is ontstaan op basis van een reactie van de toenmalige Minister van VWS op de motie van Kamerlid Hijink waarin werd verzocht om onderzoek naar lichamelijk en geestelijk geweld in de gehandicaptenzorg¹³. De Minister zegde toe om op basis van het actuele beeld van de meldingen van lichamelijk en geestelijk geweld in de gehandicaptenzorg en de huidige aanpak, een meer verdiepend kwalitatief onderzoek vanuit het cliëntperspectief te doen naar de effectiviteit van het bestaande instrumentarium (zoals de vergewisplicht, de Verklaring Omtrent het Gedrag en de Leidraad Veilige Zorgrelatie) om een veilige zorgrelatie te waarborgen en de mogelijkheden van dit instrumentarium te vergroten.

Inmiddels zijn de volgende acties ondernomen:

1. Er heeft literatuuronderzoek plaatsgevonden naar de beschikbare instrumentaria.
2. Er heeft een interview plaatsgevonden met IGJ naar aanleiding van hun rapport «Wat kunnen we leren van meldingen seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gehandicaptenzorg?» De inspectie heeft in

¹³ Kamerstuk 34 104, nr. 321.

januari 2022 een nieuwe toezichtvisie ontwikkeld: Toezicht op een veilige zorgrelatie. Centraal staat de preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag door te werken aan bewustzijn en het bespreekbaar maken van gevoelens van zorgverleners. Zorg-breed brengen ze dit onderwerp onder de aandacht bij stakeholders, branche- en beroepsorganisaties. Daarnaast agendeert en stimuleert de inspectie het in haar toezicht.

3. De werving is gestart van cliënten met een licht- en matige verstandelijke beperking die kunnen worden geïnterviewd. Er is een ethische toetsing uitgewerkt en opgestuurd naar de Facultaire Ethische Toetsingscommissie bij de Universiteit Utrecht (FETC-GW) voor toetsing van dit onderzoek.

De bedoeling is dat het onderzoek in juni 2023 wordt afgerond. De resultaten van dit onderzoek worden tezamen met een aantal trajecten in samenhang bezien om daarop mijn beleidsreactie aan uw Kamer te kunnen geven. Het gaat dan om de conclusies en aanbevelingen van «Faciliteren van seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking: een inventarisatie van de ondersteuningsmogelijkheden in Nederland» van Tiresias en Rutgers. En om een onderzoek via het ZonMw-onderzoeksprogramma Gewoon Bijzonder, geleid door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland in samenwerking met Rutgers en Kenniscentrum Zorginnovatie van Hogeschool Rotterdam, met als focus mensen met een verstandelijke beperking in zorginstellingen en hun behoefte rondom seksualiteit. Ik stuur u een nadere inhoudelijke reactie toe als de resultaten van al deze trajecten bekend zijn. Naar verwachting is dat rond de zomer van 2023.

Stand van zaken op toezegging over Handreiking Vertegenwoordiging

In mei 2019 heeft de Gezondheidsraad het advies Goede vertegenwoordiging (Kamerstuk 31 476, nr. 27) uitgebracht. De toenmalige Minister van VWS is met betrokken veldpartijen en patiënten- en cliëntenorganisaties in gesprek gegaan over de bevindingen en is met een inhoudelijke reactie gekomen middels de Kamerbrief van augustus 2021 (Kamerstuk 31 476, nr. 36). Toegezegd is dat de Minister het proces faciliteert om samen met een aantal betrokken veldpartijen en patiënten- en cliëntenorganisaties (kerngroep) te komen tot een handreiking t.b.v. het vergroten van de bekendheid met vertegenwoordiging, het wegnemen van onduidelijkheden en het verbeteren van de inzet van vertegenwoordiging in de zorg. Daartoe heb ik een opdracht verstrekt, die wordt uitgevoerd door kenniscentrum Vilans. De kerngroep voor dit onderwerp bestaat uit vijf organisaties, te weten Mentorschap Nederland, Patiëntenfederatie, KNMG, Raad op Maat en V&VN. Sinds eind september 2022 worden zij ondersteund door Vilans om te komen tot een gezamenlijke handreiking Goede Vertegenwoordiging. De planning is erop gericht om in de zomer 2023 basismateriaal gereed te hebben. Dit inhoudelijke basismateriaal zal door de kerngroep en overige zorgsectoren en patiëntenorganisaties benut worden om via hun eigen offline en online kanalen te ontsluiten en te verspreiden, in de voor hun doelgroepen passende taal en vorm.

Het basismateriaal blijft via Vilans beschikbaar. In de zomer van 2023 informeer ik u over de stand van zaken.