

24 170 Gehandicaptenbeleid

Nr. 380 Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 oktober 2025

Naar aanleiding van het aannemen van vijf ontraden moties¹, ingediend tijdens het plenair debat VN-verdrag voor de rechten van personen met een handicap op 9 september jl., informeer ik u over de wijze waarop uitvoering wordt gegeven aan deze moties. Ook doe ik met deze brief de motie De Korte² over de dataveiligheid af.

Motie Krul en Joseph over het sturen van een concreet stappenplan over hoe de overige 64 aanbevelingen van het VN-comité worden uitgewerkt en geïmplementeerd (Kamerstuk 24 170, nr. 372)

De oproep van uw Kamer om aandacht te hebben voor de verdere implementatie van het hele VN-verdrag begrijp ik heel goed. Het VN-verdrag Handicap gaat immers over de volle breedte van het leven van mensen met een beperking. De uitvoering van het verdrag kan zich uiteindelijk niet beperken tot onderdelen daarvan.

Bij het aanbieden van de eerste werkagenda heeft het kabinet aangegeven dat dit een eerste stap is in de richting van het bereiken van de doelstellingen in de nationale strategie VN-verdrag Handicap. We hebben met die strategie afgesproken dat we ons gezamenlijk inzetten om uiterlijk in 2040 de positie van mensen met een beperking in lijn met het VN-verdrag te brengen. In de eerste werkagenda zijn de aanbevelingen van het VN-comité zoveel mogelijk meegenomen bij de uitwerking van de maatregelen. Door focus aan te brengen, wordt het bereiken van de doelstellingen en het nemen van nieuwe maatregelen die concrete verbeteringen opleveren, realistisch en haalbaar.

Een deel van de aanbevelingen van het VN-comité is in de eerste werkagenda verwerkt, een deel nog niet. Het door uw Kamer gevraagde stappenplan betekent dat in de tweede werkagenda de aanbevelingen die betrekking hebben op artikel 1 tot en met 16

¹ Kamerstuk 24 170, nrs. 369, 372, 373, 375, 378

² Kamerstuk 24 170, nr. 374

van het Verdrag een plek krijgen. De derde werkagenda zal gericht zijn op de aanbevelingen bij de overige artikelen.

Ik merk daar nog het volgende bij op:

- De komende vijf jaar bewaken we de voortgang van de uitvoering van de werkagenda en de gevolgen ervan voor de implementatie van het VN-verdrag Handicap. Vanaf 2029 vindt de voorbereiding voor de tweede werkagenda plaats. Dan gaan we samen met ervaringsdeskundigen en hun vertegenwoordigende organisaties opnieuw aan de slag om te bepalen welke (vervolg) stappen gezet moeten worden. Bij dit intensieve proces willen we de lessen die geleerd zijn met betrekking tot het Niets Over Ons Zonder Ons (NOOZO) principe bij de totstandkoming van de eerste werkagenda betrekken. Pas dan zal ook blijken hoe het bovengenoemde stappenplan in de praktijk zal uitpakken.
- Het implementeren van alle aanbevelingen van het VN-comité kan verstrekende juridische en financiële gevolgen hebben. Zo kunnen de gevraagde nationale normen en richtlijnen voor de uitvoering van het VN-verdrag bij gemeenten consequenties hebben het decentrale karakter van de Wmo, Participatiewet en Jeugdwet. Dat heeft enorme gevolgen voor gemeenten, burgers en uitvoerings- en zorgorganisaties. Het implementeren van alle aanbevelingen vraagt om zorgvuldige politieke besluitvorming en aanvullende middelen, waar nu niet in is voorzien. Dat is aan een nieuw kabinet. Dit kabinet legt daarom voor nu de focus op het bereiken van de doelstellingen van de nationale strategie door het uitvoeren van de maatregelen uit de eerste werkagenda.

Motie Joseph en Krul over het inrichten van een monitoringssysteem dat inzicht geeft in de uitvoering van alle rechten en verplichtingen die volgen uit het VN-verdrag Handicap en de opvolging van alle aanbevelingen van het VN-comité (Kamerstuk 24 170, nr. 369)

Ik deel het belang om de implementatie van het VN-verdrag Handicap te monitoren, het is immers één van de verplichtingen die we als kabinet hebben. Het monitoren van alle verplichtingen uit het VN-verdrag is in de praktijk echter een lastige opgave. Een heel aantal databronnen is op dit moment niet uit te splitsen naar mensen met en mensen zonder beperking. Mijn prioriteiten in de dataverzameling- en monitoringstaak die we als overheid hebben zijn daarom als volgt:

- Ik heb het RIVM gevraagd een goede basis voor de monitor VN-Verdrag Handicap samen te stellen. Zij maken een selectie van indicatoren samen met relevante partijen,

waaronder mensen met een beperking en hun vertegenwoordigende organisaties. Bij de eerste publicatie van deze monitor is het RIVM uiteraard afhankelijk van de op dat moment beschikbare data. Op de lange termijn kan de monitor VN-verdrag Handicap worden uitgebreid, zodra er meer data beschikbaar komt die uit te splitsen is naar mensen met en zonder beperking. Daarnaast verschijnt elke twee jaar een kwalitatief onderzoek naar onderdelen van het VN-verdrag Handicap, waarbij oog is voor de ervaringen van mensen met een beperking. In de monitor VN-verdrag wordt de voortgang op de doelstellingen in de nationale strategie gevolgd. Uw Kamer ontvangt de eerste monitorrapportage bij de eerste voortgangsbrief eind 2026.

- Ik ben tevens met het CBS in gesprek over het opnemen van één of meerdere variabelen in een aantal grootschalige enquête-onderzoeken. Door het invoegen van een vraag naar bijvoorbeeld ervaren beperkingen kunnen we beter uitsplitsen naar mensen met en zonder beperking. Op die manier vergroten we de beschikbaarheid van data, wat op de lange termijn een positief gevolg heeft voor de monitor VN-verdrag Handicap. Op levensdomeinen waar nu nog zeer beperkt data beschikbaar is, kan in 2028 – als de tweede monitorrapportage wordt gepubliceerd – naar verwachting meer informatie worden toegevoegd.

Motie De Korte over handhaven op de beveiliging bij het vergroten van de databeschikbaarheid van mensen met een beperking (Kamerstuk 24 170, nr. 374)

In de werkagenda VN-verdrag Handicap heb ik een maatregel opgenomen voor het vergroten van databeschikbaarheid over mensen met een beperking. Het lid de Korte vraagt om extra aandacht voor het goed beveiligen en daar op handhaven van de data die we daarvoor gebruiken. Ik deel het belang van het zorgvuldig beveiligen van privacygevoelige informatie, en daarop handhaven. Ik richt me bij het vergroten van databeschikbaarheid op het toevoegen van een selectievariabele over ervaren beperkingen in bestaand enquête-onderzoek, het betreft dus geen data van zorgorganisaties. Deze grootschalige enquête-onderzoeken voldoen aan internationale standaarden en eisen voor het beveiligen en waarborgen van privacy. De beveiliging van data en het handhaven daarop is daarmee voldoende geborgd.

Motie De Korte over één aanspreekpunt per client met voldoende regelruimte (ZvW, Wlz, Wmo) (Kamerstuk 24 170, nr. 373)

U verzoekt mij met de motie van kamerlid De Korte de maatregel in de werkagenda over de overheidsbrede loketten aan te passen. Daarbij geeft deze motie aan dat mensen met een beperking gebaat zijn bij één aanspreekpersoon die alle ondersteuning

bundelt en één integraal plan coördineert voor de cliënt en hiervoor voldoende regelruimte krijgt.

Deze motie klinkt eenvoudig, maar kan ik niet realiseren zonder stelselwijziging. Dat is ook de reden dat ik de motie heb ontraden. Ik herken de signalen over verschillende loketten, daarom geef ik in de werkagenda aan dat ik zorg en ondersteuning zo goed mogelijk aansluit op het traject “inrichten overheidsbrede loketten” waar uitvoeringsorganisaties, gemeenten en departementen onder regie van BZK samenwerken aan laagdrempelige en persoonlijke dienstverlening en ondersteuning. Een programma waar professionals van verschillende organisaties met elkaar samenwerken om hulpvragen van mensen te beantwoorden. Daarbij heb ik voor ogen dat mensen met een zorgvraag direct en zorgvuldig worden geholpen of warm worden doorverwezen naar de betrokken uitvoeringsorganisatie.

In dit traject zijn inmiddels 28 praktijkinitiatieven gestart. Dit zijn gemeenten of gemeenschappelijke regelingen. Deze praktijkinitiatieven organiseren overheidsbrede dienstverlening in de praktijk vanuit het perspectief van burgers en aansluitend bij de lokale situatie. Overheidsbrede dienstverleners gaan naast de burger staan en ondersteunen bij het achterhalen van de vraag achter de vraag en zorgen ervoor dat deze gezamenlijk met betrokken overheidsorganisaties zorgvuldig wordt afgehandeld óf warm wordt overgedragen. Bij dit overdragen is geborgd dat de burger niet opnieuw alle informatie moet herhalen. Dit jaar verwacht ik in drie praktijkinitiatieven de dienstverlening te kunnen gaan uitbreiden met zorg en ondersteuning. Bij dit actieonderzoek werk ik samen met zorgkantoren, zorgverzekeraars, CIZ, de SVB en ervaringsdeskundigen. Daarnaast blijf ik ook nauw betrokken bij andere initiatieven die dienstverlening aan cliënten significant proberen te verbeteren. Lessen die hieruit getrokken worden, wil ik graag gebruiken in het traject van de overheidsbrede loketten.

Coördinatie via één integraal plan door één aanspreekpersoon met voldoende regelruimte is daarbij niet uitvoerbaar. Dit zou bijvoorbeeld betekenen dat deze aanspreekpersoon bevoegd is om in te grijpen in de besluitvorming van indicatiestellers of uitvoeringsorganisaties. Dit vraagt om ingrijpende stelselwijziging(en), wetswijziging(en) en verandering van taken van meerdere uitvoerders. Daarbij vereist een dergelijke oplossing veel kennis van alle uitvoeringstaken van de overheid bij individuele medewerkers; dit is nu niet uitvoerbaar.

Via de monitorrapportage houd ik uw Kamer op de hoogte van de voortgang op deze maatregel uit de werkagenda.

Motie De Korte over een onderzoek naar de verschillen in winsten bij grote en kleine zorgorganisaties (Kamerstuk 24 170, nr. 375)

De motie verzoekt de regering om in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg, ggz en ziekenhuiszorg te onderzoeken wat de reden voor de verschillen in winsten zijn bij grote en kleine organisaties en of dit veroorzaakt wordt door selectie van minder complexe patiënten.

Verschillen in winsten tussen aanbieders zijn op zich geen aanleiding tot zorg en kunnen veel verschillende redenen hebben. Het is bijvoorbeeld logisch dat als een aanbieder de zorg efficiënter organiseert, dat dat ook tot een beter financieel resultaat leidt. Waar het mij om gaat is dat alle aanbieders op een eerlijke manier bijdragen aan goede zorg en dat in de tarieven ook rekening wordt gehouden met de aard van de geleverde zorg. En dat is niet vanzelfsprekend. In die zin deel ik de zorg die ten grondslag ligt aan deze motie.

Om die reden is dit voor de gehandicaptenzorg onlangs, met de toevoeging van middelen aan het Wlz-kader naar aanleiding van het laatste kostenonderzoek van de NZa, rechtgetrokken. Er is daarmee sprake van een passend tarief voor aanbieders in de gehandicaptenzorg, ook voor de groep met een complexe zorgvraag. We zien in het Ontwikkelprogramma Complexe Zorg een grote variatie aan deelnemende organisaties - groot, middel én klein - die zich inzetten om de zorg voor deze doelgroep te verbeteren.

Over een eerlijke bijdrage van aanbieders in de ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en ziekenhuiszorg aan de maatschappelijke opgave is daarnaast een afspraak opgenomen in het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord. Ik verwacht uw Kamer in het eerste kwartaal van 2026 te informeren over de uitvoering van deze afspraak.

Motie Thiadens en Claasen over een pilot voor het gebruik van Voxzogo (Kamerstuk 24 170, nr. 378)

In het commissiedebat van 1 oktober jl., heeft de minister van VWS toegezegd, de Kamer te informeren over de uitkomsten van de gesprekken tussen het Zorginstituut en de fabrikant van Voxzogo. Hij zal dan ook ingaan op de inhoud van de motie.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
N.J.F. Pouw-Verweij