

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
(10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Fri 6/12/2020 12:55:59 PM
Subject: RE: inbreng notaoverleg care (+ motie groenlinks)
Received: Fri 6/12/2020 12:55:59 PM

Hoi allen,
Niks aan toe te voegen: dit lijkt mij de juiste reactie.
Deze inbreng is allemaal oude koek n.a.v. de laatste brief van PS.
Soms wel lastig om PS serieus te blijven nemen als ze steeds met dit soort dingen komen.
Groet,
(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 12 juni 2020 14:21
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: FW: inbreng notaoverleg care (+ motie groenlinks)
Urgentie: Hoog

Hi,
Voorbereiden pgb2.0 dus.
Graag reactie tav de motie.
Ik wil aan (10)(2e) het volgende meegeven.

We hebben een plan naar de kamer gestuurd, namelijk de agenda PGB. Deze zijn we op dit moment met alle partijen aan het uitvoeren, hierin komt nadrukkelijk naar voren dat ook de minister van mening is dat we PGB moeten behouden voor die mensen die hiervoor kiezen en het kunnen gebruiken. Voorstel is om de voortgangsrapportage in oktober af te wachten en daarna het gesprek te voeren wat er mogelijk dan nog meer zou moeten.

Eens?

(10)(2e)

@ (10)(2e) @minvws.nl
 (10)(2e)

[illegible]

+ motie groenlinks tav zorg thuis en COVID (graag zsm appreciatie)

Fractie	Notaoverleg Care
---------	------------------

VVD	PGB 2.0 Ouderenzorg/wachtlijsten Innovatie Cliëntondersteuning In de kern deze punten. Spreektekst kon ik door de brieven van donderdagmiddag in de prullenbak gooien dus het moet opnieuw *
D66	<i>Onderwerpen zijn:</i> - kwetsbaarheid verpleeghuizen bij corona - kwaliteit verpleeghuizen in het algemeen / (digitale) innovatie - bezoekersregeling verpleeghuizen - uitoefening rechten van cliënten tijdens corona (Wzd, Wkkgz) - onderzoek eigen bijdrage Wlz van CPB van deze week - gevolgen van TZTO (cie-Bos) en stand van zaken contourennota - tekorten tijdelijk verblijf (nav motie 32620-255) - actie op respijtzorg nav rapport aanjager - aanbeveling Wij Zien Je Wel mbt copiloten - uitvoering Monitor Wlz in groepssetting (vpt/mpt/pgb), zie motie 31765-468 - Stand van zaken trekkingsrecht 2.0 Zoals je ziet lange lijst, dus we gaan waarschijnlijk nog wel schrappen om de 7 min te halen Hierbij mijn twee moties. Zou fijn zijn reactie voor het weekend. Met Corinne doe ik een motie over monitoring van kwetsbare mensen thuis. Ik zal deze ook even hierna doormailen. De Kamer, gehoord de beraadslaging, constaterende dat veel Wlz-instellingen op verschillende manieren omgaan met de bezoekersregeling, overwegende dat bezoek in verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen van groot belang is voor de kwaliteit van leven voor de bewoners en een gebrek daaraan leidt tot schrijnende gevallen, spreekt uit dat het een recht is van bewoners om waar het verantwoord mogelijk is bezoek te ontvangen, verzoekt de regering om Wlz-instellingen duidelijkheid te verschaffen over de mogelijkheden om bezoek toe te staan en door actieve benadering zorg te dragen dat instellingen de mogelijkheden om bezoek verantwoord toe te staan daadwerkelijk benutten en gaat over tot de orde van de dag.

	De Kamer, gehoord de beraadslaging, constaterende dat vijftientwintig jaar na invoering van het persoonsgebonden budget er veel knelpunten bestaan zoals ontmoediging van het gebruik vanuit zorgverzekeraars en gemeenten, de slechte bereikbaarheid van de introductie en ondersteuning, ontoereikende tarieven en hoge administratieve lasten, overwegende dat het persoonsgebonden budget een essentieel onderdeel vormt van een zorgstelsel waarin mensen keuzevrijheid en eigen regie kunnen hebben over hun zorg, verzoekt de regering om het persoonsgebonden budget uit de knel te halen en een plan van aanpak hiertoe voor het einde van 2020 naar de kamer te sturen en gaat over tot de orde van de dag.
CDA	<u>concept inbreng CDA</u> Voorzitter, Als kersverse woordvoerder op het terrein van langdurige zorg, heb ik met enige verbazing de agenda doorgenomen. Het is een pakket geworden waar een geoefend lezer een lang weekend voor nodig heeft om te lezen, laat staan om tot de essentie te komen. Dat zou een nadeel kunnen zijn voorzitter, want men zou geneigd kunnen zijn op ieder onderdeel in te gaan. En zo te verzanden in details. Maar het kan evengoed een voordeel zijn. Want het biedt ook de mogelijkheid om de ruimte te nemen voor een bredere beschouwing. Voorzitter, Binnen de Katholieke Sociale leer spreken wij van personalisme. Van een mens die per definitie waardevol is. Niet slechts als individu. Niet slechts als subject van de eigen individuele zelfbeschikking. Maar zeker ook niet slechts als onderdeel van een homogene groep. Als, anders gezegd een radertje in een machine, of als onderdeel van een bureaucratisch systeem. Ieder mens is uniek, door God geschapen en waardevol, maar is slechts een mens door andere mensen. De mens is een relationeel en ook een spiritueel wezen. Zonder de ander gaat het niet. Dan wordt een mens eenzaam en ziek. Maar zonder zingeving gaat het ook niet. En dat geldt voor cliënten Want wie het het gevoel heeft er niet meer toe te doen of anderen tot last te zijn wordt depressief. Maar dat geldt evengoed voor medewerkers. Als medewerkers niet langer het gevoel hebben er werkelijk te kunnen zijn voor hun cliënten wordt hun werk letterlijk minder waardevol. Het CDA is van mening dat de client, en daarbij dus de roeping van medewerkers voorop zou moeten staan. Mensen met een beroep, voeren geen serie handelingen uit in ruil voor geld. Tenminste, dat niet alleen. Het werkplezier van medewerkers neemt toe naarmate ze meer ruimte krijgen en ervaren om te doen waartoe ze geroepen zijn. Dat moet veel meer dan nu voorop staan in ons denken.

	Voorzitter, Binnen deze context wil ik, net als mijn voorganger Evert Jan Slootweg aandacht vragen voor het bizar hoge percentage tijd dat aan administratieve lasten besteed moet worden. En het feit dat het ons maar niet lukt op dat gebied werkelijk stappen te zetten. Hoe kan dat toch, voorzitter? Willen we niet echt? Verschuilen we ons maar al te graag achter regels of procedures omdat we niet echt verantwoordelijk willen zijn? Is het de Tweede Kamer die, door hijgerig achter ieder incident aan te lopen steeds meer regels en controlesystemen eist? Of is er wel veel meer mogelijk maar durven bestuurders in de zorg hun mensen niet de ruimte te geven die er eigenlijk wel is? Graag vraag ik de minister wat gedaan kan worden om zorgbestuurders te bewegen de aanwezige ruimte maximaal te pakken? Want, voorzitter, misschien is het ook de manier van organiseren? En zouden we, of je het nu Rijnlands organiseren of het Christelijke subsidiariteitsbeginsel noemt, gewoon veel meer ruimte moeten bieden aan professionals en nog beter, niet als individu, maar als leergemeenschap. Voorzitter, het antwoord van de minister is al bekend. Wetten bieden veel meer ruimte dan er op instellingsniveau genomen wordt. Maar als dat zo is, wat is er dan voor nodig om die ruimte ook te pakken? Graag een reactie van de minister. Voorzitter, Mijn vraag aan de minister is de volgende, zou hij bereid zijn om wat rigoreuzere keuzes te maken. Om aan instellingen, of beter nog regio's de ruimte te geven om te zeggen: wij gaan het niet langer bepalen. Met een heldere opdracht. Maak er met medewerkers, bewoners, vrijwilligers, familieleden en buurtgenoten letterlijk het beste van. Verschuil je niet achter regels. Je hebt een beroep. Doe dus waartoe je geroepen bent. Niet in je eentje maar met elkaar. En geef antwoord wanneer je ter verantwoording wordt geroepen. Niet meer en niet minder. Voorzitter, Is de minister bereid een regio die daar expliciet naar vraagt ook de ruimte voor te geven? Bij wijze van experiment bijvoorbeeld? Ik ken verschillende voorbeelden van initiatieven op het gebied van wijkgerichte financiering. Daar komen elementen uit WMO, wonen, Werk en inkomen, HbH, enzovoort samen. Maar kan dat niet uitgebreid en opgeschaald worden, bijvoorbeeld op zorgkantoorregio? Voorzitter, Uit angst voor Besmetting met corona zien oudere mensen de afgelopen maanden af van Hulp bij het Huishouden. Dat is volstrekt logisch. Nu het corona virus min of meer onder controle lijkt, willen mensen hun hulp weer terug. Maar dat gaat niet in alle gevallen vanzelf. Ons bereiken berichten dat gemeenten Uit het feit dat mensen blijkaar tijdelijk zonder hulp konden, de conclusie trekken dat ze blijkaar ook in de toekomst zonder hulp kunnen. Ze kunnen tot hun verbijstering en angst dan fluiten naar hun zorg. Mijn vraag aan de minister voorzitter, herkent u deze signalen? Bent u bereid in gesprek te gaan met gemeenten om klip en klaar uit te leggen dat dit de bedoeling niet kan zijn? Voorzitter, Binnen ons zorgsysteem speelt de algemene gezondheidszorg een belangrijke rol. De huisarts is geen specialist, maar een vertrouwenspersoon, een generalist een steun en toeverlaat van velen. Dat is heel wat anders dan de specialistische zorg binnen de instellingen. Die zijn niet onderling uitwisselbaar. Huisartsenzorg hoort voor iedere Nederlander beschikbaar te zijn. Uit een bericht van de VGN blijkt dat veel huisartsenposten geen afspraken maken over de zorg voor mensen die verblijven in een WLZ instelling. Het CDA heeft hier in het verleden verschillende schriftelijke vragen over gesteld. En ook in de begrotingsbehandeling aandacht aan besteed. Hoe zit het nu
--	--

	voorzitter? Hebben er inmiddels gesprekken plaatsgevonden tussen het ministerie en belanghebbenden? Is het probleem inmiddels opgelost? Of is er vanuit de kamer nog een zetje nodig? . Graag een reactie van de minister. 1) 2) 3) Voorzitter, tot slot, Regels en bureaucratie zorgen niet per definitie voor meer veiligheid en betere zorg. Ze zorgen wel voor de mogelijkheid om te zeggen: "alles klopt, we doen precies wat is afgesproken." Aan ons de opdracht om te sturen vanuit de opdracht. Liefde en aandacht voor de mens in zijn omgeving.
CU	
GL	De Kamer Gehoord de beraadslaging, Van mening dat naast goed inzicht in de covid-ontwikkelingen in ziekenhuizen en verpleeghuizen ook de thuiszorg niet over het hoofd gezien mag worden, Overwegende dat de huisartsen peilstations een bijdrage leveren aan het inzicht in de covid-ontwikkeling van thuiswonende ouderen maar geen compleet beeld geeft, Overwegende dat het totaal aantal in kaart gebrachte besmettingen daalt maar dat een goede monitoring van kwetsbare ouderen die wijkverpleging ontvangen van groot belang blijft om een forse tweede golf te voorkomen, Overwegende dat wijkverpleegkundigen vaak dagelijks bij thuiswonende ouderen komen en zo tijdig symptomen kunnen signaleren, Verzoekt de regering om samen met veldpartijen een covid-monitor voor thuiswonende ouderen op te zetten en de Kamer over de inzichten uit deze monitor periodiek te informeren, En gaat over tot de orde van de dag. Ellemeet Bergkamp Wijk - Onderuitputting wijkverpleging / schuif (daar vind ik wel wat van)

	- Specialist ouderengeneeskunde in de wijk wordt niet gefinancierd door zorgverzekeraar, maar dat lijkt haaks te staan op principe juiste zorg op juiste plek, waarom doen we dit? - Ik wil graag ingaan op COVID monitoring bij zorg thuis (ziekenhuizen, verpleeghuizen hebben we wel in beeld, maar hoe zit het bij de mensen thuis) Wonen en zorg - Hier ga ik een politiek punt van maken: waarom wordt hier zo laat actie ondernomen. Nu lees ik dat einde jaar er een regionale aanpak zal zijn en dat in 2021 met Ollongren bestuurlijke afspraken worden gemaakt. Tja, dat had allemaal veel eerder moeten gebeuren, hoe heeft dit zo lang kunnen duren. - Zeggenschap personeel: er is veel geld in verpleeghuizen bijgekomen en uitstroom en ziekteverzuim blijven onveranderd hoog. Ga eens normeren als overheid wat goed werkgeverschap is, wat vindt de minister? Ik overweeg een motie op dit punt. - Abonnementstarief en vertraagde facturatie, hoe zit dat, hoe komt dit en wie ervaart welke nadelen? - Gehandicaptenzorg ga ik nog op in, maar nog geen vragen van Renkema ontvangen. - Salarissen in de zorg ga ik ook op in.
SGP	
50PLUS	Aleydis benaderd
PvdD	
FMvKA	FM benaderd.
SP	Niet benaderd
PvdA	Niet benaderd
FvD	Niet benaderd
DENK	Niet benaderd
PVV	Niet benaderd
WvH	Niet benaderd