

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

### 718

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de sluiting van logeerhuizen voor kinderen met psychische problemen* (ingezonden 27 oktober 2011).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 22 november 2011).

#### Vraag 1

Kent u de berichten «Logeerhuizen met sluiting bedreigd» en «Bruce kan niet naar vrienden»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Deelt u de mening dat logeerhuizen voor kinderen met psychische problemen, waar bijvoorbeeld kinderen met een autistische stoornis een weekend per maand kunnen logeren, zowel een noodzakelijke ontlasting van de ouders zijn als een mogelijkheid voor de kinderen om sociale contacten op te doen?

#### Antwoord 2

Een weekend logeren in een logeershuis is één van mogelijkheden om ouders van een kind met psychische problemen te ontlasten en voor kinderen om sociale contacten op te doen. Er zijn ook andere voorzieningen, bijvoorbeeld weekenddagopvang, thuisondersteuning (overname toezicht) of buddyzorg.

#### Vraag 3

Wat vindt u van het feit dat in het hele land dit soort logeerhuizen aan het eind van dit jaar hun deuren zullen sluiten?

#### Antwoord 3

Ik vind het van belang dat het zorgkantoor er voor zorgt dat er een passend aanbod is voor mensen met een indicatie voor kortdurend verblijf. Het zorgkantoor heeft bij de zorginkoop de ruimte om afwegingen te maken op basis van aantal indicaties, aanbod, kwaliteit en door aanbieders gehanteerde prijzen. Beslissingen tot sluiten van logeerhuizen zijn beslissingen die genomen worden door zorgaanbieders op basis van een complex aan

<sup>1</sup> Beide artikelen Trouw 22 oktober 2011.

afwegingen zoals productieafspraken tussen zorgkantoor en zorgaanbieder, kostprijzen, bezettingsgraad en aantal gestelde indicaties van cliënten. Het aantal indicaties voor kortdurend verblijf neemt af.

Afstoten van logeercapaciteit bij de ene zorgaanbieder biedt overigens ook kansen voor een meer optimale bezetting bij andere zorgaanbieders die logeerszorg blijven aanbieden.

#### Vraag 4

Wat is de reden dat instellingen nog wel het verblijf van de kinderen in logeerhuizen vergoed krijgen, maar straks slechts gedeeltelijk de begeleiding door betaalde krachten? Bent u van mening dat kinderen op halve kracht begeleid kunnen worden?

#### Antwoord 4

Er is geen sprake van gedeeltelijk begeleiden of begeleiden op halve kracht. De indicatiestelling en bekostiging van logeren verschilt van de indicatiestelling en bekostiging van wonen in een instelling. Langdurig verblijf (wonen in een instelling) wordt geïndiceerd en bekostigd via de zcp-systematiek. In een zcp zit alle samenhangende zorg in één pakket met een integraal tarief.

Logeren in een instelling wordt geïndiceerd in aparte extramurale functies en klassen. De indicatiestelling houdt rekening met de noodzakelijke begeleiding gedurende de hele week (dus ook tijdens de logeerweekenden).

Omdat integrale indicatiestelling en integrale tarieven voor logeren ontbreken bied ik zorgkantoren al vanaf 2010 de gelegenheid voor logeerplaatsen meer zorg in te kopen dan is opgenomen in de indicaties. Uiteraard geldt daarbij dat zorgkantoren de ruimte hebben om afwegingen te maken op basis van aantal indicaties, aanbod, kwaliteit en door aanbieders gehanteerde prijzen.

#### Vraag 5

Zijn er alternatieven voor deze logeerhuizen die zowel de ouders ontlasten als de kinderen een mogelijkheid geven sociale contacten op te doen? Zo ja, waar bestaan die alternatieven uit? Zo nee, verwacht u dat sluiting van logeerhuizen ertoe zal leiden dat kinderen weer sneller naar de dagbehandeling in de psychiatrie zullen gaan, zoals voorspeld wordt door mensen uit het veld? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5

Ja, er zijn alternatieven om ouders te ontlasten zoals vrijwillige thuiszorg, buitenschoolse opvang, (weekend)dagopvang, thuisondersteuning, buddy-zorg, kortdurende opnames en vakantiecampen. Bovendien zijn er alternatieven voor het bieden van een weekend logeren in eigen instelling van een zorgaanbieder. Er wordt bijvoorbeeld ook logeerszorg aangeboden door zorgaanbieders in huisjes in bungalowparken of op zorgboerderijen. Afstoten van logeercapaciteit bij de ene zorgaanbieder biedt overigens kansen voor een optimalere bezetting bij andere zorgaanbieders die logeerszorg blijven aanbieden.

#### Vraag 6

Wat zijn de kosten van een dagbehandeling van een kind in een Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)-instelling?

Wat zijn de kosten van een dag verblijf in een logeerhuis?

#### Antwoord 6

Dagbehandeling wordt bekostigd vanuit de Zvw. De kosten van dagbehandeling kunnen per instelling verschillend zijn. Bij de vergoeding die instellingen vanuit de Zvw voor een deeltijdcontact ontvangen is er onderscheid tussen gebudgetteerde instellingen en niet gebudgetteerde instellingen. Bij *gebudgetteerde* instellingen is de vergoeding per cliënt per contact tussen de € 102,- en € 138,- voor contacten met een omvang tussen 4 en 6 uur. De vergoeding is tussen de € 205,- en € 275,- voor contacten met een omvang tussen 6 en 8 uur. Deze vergoeding is per deeltijd behandeling ongeacht de duur van de periode. Voor *niet gebudgetteerde* instellingen loopt bekostiging van dagbehandeling uitsluitend via DBC's. Er zijn in totaal ruim tachtig DBC's met verschillende tarieven voor verschillende stoornissen bij een variatie in behandelduur. De tarieven van deze DBC's variëren van € 129,- tot ruim € 25 000,-.

Eind 2010 heeft VWS onderzoek laten doen naar de gemaakte kosten in logeerhuizen in de gehandicaptenzorg en de GGZ. In het onderzoek kwamen de totale kosten voor weekendhuizen in de GGZ op ruim € 280,- per dag (exclusief behandeling) en ruim € 295,- per dag (exclusief behandeling). De totale kosten voor weekendhuizen in de gehandicaptenzorg kwamen uit op ruim € 190,- per dag.

Vraag 8<sup>2</sup>

Zijn er cijfers bekend van het ziekteverzuim van ouders met een kind met een psychiatrische aandoening? Zo ja, wat zijn deze cijfers?

Antwoord 8

Nee, er zijn mij geen cijfers bekend over ziekteverzuim waarbij specifiek is gekeken naar ouders van een kind met een psychiatrische beperking.

Vraag 9

Is er een verschil in tarieven voor logeerhuizen voor kinderen met psychiatrische aandoeningen en andere groepen, zoals verstandelijk gehandicapten? Zo ja, wat is de reden van het verschil in tarieven?

Antwoord 9

Er zijn geen door de NZa vastgestelde integrale tarieven voor logeren in logeerhuizen. Er zijn in de NZa beleidsregels dan ook geen aparte tarieven vastgesteld voor logeren in logeerhuizen in de gehandicaptenzorg en logeerhuizen in de GGZ.

Vraag 10

Zijn er mogelijkheden voor logeerhuizen in de GGZ om met andere regels of andere organisatievorm voort te bestaan met lagere tarieven voor de zorg? Zo ja, welke mogelijkheden ziet u?

Antwoord 10

Zie mijn antwoord op vraag 3.

---

<sup>2</sup> Vraag 7 ontbrak.