

Vergaderjaar 2013–2014

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 449**

**VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 4 juni 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 14 januari 2014 inzake ADL-assistentie concept van het FOKUS-wonen (Kamerstuk 30 597, nr. 407).

De Staatssecretaris heeft deze vragen beantwoord bij brief van 3 juni 2014. Vragen en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Neppérus

Adjunct-griffier van de commissie,  
Sjerp

## **I. Vragen en opmerkingen**

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

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van voorliggende brief. Genoemde leden hebben nog een aantal vragen en opmerkingen bij de brief. Genoemde leden vinden het van groot belang dat het ADL-assistentie-concept zoals nu geleverd door onder andere Fokus moet blijven bestaan. Zij zijn dan ook tevreden met de toezegging van de Staatssecretaris om dit te regelen, en zien uit naar de nadere uitwerking hiervan.

De bewoners van deze woonvormen zijn zeer afhankelijk van zorg. Goede kwaliteit en veiligheid moeten dan ook gegarandeerd zijn. De leden van de VVD-fractie vinden het belangrijk dat inmiddels de noodzakelijke verbeteringen zijn doorgevoerd. Kan de Staatssecretaris toezeggen dat deze ervaringen ook betrokken worden bij de vormgeving van de definitieve aanspraak voor ADL-assistentie?

Nieuwe aanbieders kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de dynamiek, keuzevrijheid en kwaliteit van de ADL-assistentie. Vanwege de minimale grootte van een cluster, zijn bewoners verplicht de zorg af te nemen van de betrokken aanbieder. Dat kan een probleem vormen wanneer mensen niet tevreden zijn over de dienstverlening. Ook hier kan voldoende ruimte voor nieuwe aanbieders een belangrijke bijdrage leveren. Uit eerdere vragen van de leden van de VVD-fractie blijkt dat er, zij het beperkt, interesse is van nieuwe aanbieders. Is de Staatssecretaris bereid om in de definitieve aanspraak mogelijk te maken dat nieuwe aanbieders kunnen toetreden en dat de zorg in een persoonsgebonden budget (pgb) verstrekt kan worden zodat mensen eventueel zelf een ADL-cluster kunnen opzetten?

De Staatssecretaris heeft aangegeven persoonlijke assistentie mogelijk te willen maken. Deze leden ontvangen signalen dat het vormgeven van deze aanspraak vertraging oploopt. Kan de Staatssecretaris ingaan op de stand van zaken rondom de persoonlijke assistentie?

### **Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie zijn verheugd met de toezegging van de Staatssecretaris dat het Fokus-concept ook in de toekomst in stand kan blijven. Fokus-wonen is een mooie vorm van het leveren van zorg en ondersteuning aan mensen met een lichamelijke handicap of beperking. Het stelt mensen in staat zo zelfstandig mogelijk te leven en zoveel mogelijk eigen regie te behouden. Genoemde leden hechten hier groot belang aan: regie over je eigen leven moet voor iedereen mogelijk zijn.

#### *Fokus-wonen in het nieuwe stelsel*

In de toezegging van de Staatssecretaris over het behoud van het Fokus-concept wordt gesteld dat het Fokus-concept dit jaar nog wordt bekostigd via een tijdelijke aanspraak in de AWBZ en dat hij de verdere praktische en juridische uitwerkingen uitwerkt. Genoemde leden zijn blij dat dit in overleg met Fokus en de cliëntenraad Fokus gebeurt. Zij vragen de Staatssecretaris hoe het op dit moment met deze uitwerking staat. Kan de Staatssecretaris al meer duidelijkheid geven over de positionering in het nieuwe stelsel? Zal ook in het nieuwe stelsel het onderscheidende principe van Fokus, namelijk het principe van zorg op afroep en aanwijzing door de cliënt, voldoende worden gewaarborgd?

### *Keuzevrijheid in zorgaanbieders voor cliënten in Fokus-wonen*

Er is veel aandacht geschonken aan de keuzevrijheid van cliënten met betrekking tot de zorgaanbieders binnen clusterwoningen. Gesteld werd dat de keuzevrijheid van inwoners van Fokus-woningen in het geding zou zijn, aangezien zij binnen een Fokus-woning uitsluitend voor de zorgverlening van Fokus kunnen kiezen. De leden van de PvdA-fractie zijn van mening dat de koppeling van wonen en zorg juist vanzelfsprekend is en wil deze koppeling behouden: een keuze voor Fokus is een keuze voor de zorg van Fokus.

84% van de cliënten uit het tevredenheidsonderzoek hebben de ADL-assistentie een 7 of hoger geven. Genoemde leden willen dat deze zorg behouden kan blijven voor de inwoners van Fokus en vrezen dat de kwaliteit achteruit kan gaan wanneer meerdere aanbieders de gelegenheid hebben om binnen de clusterwoningen van Fokus zorg te verlenen. Deze leden horen daarom graag van de Staatssecretaris dat de koppeling tussen wonen en zorg van Fokus ook in de toekomst behouden blijft. De leden van de PvdA-fractie zouden de keuzevrijheid liever gecreëerd zien worden door een groter aanbod van stichtingen die, volgens hetzelfde concept en principe van eigen regie bij de cliënt, zelfstandig wonen en ADL-zorg met elkaar combineren. Zij vragen de Staatssecretaris welke mogelijkheden er bestaan om een dergelijke ontwikkeling te stimuleren en welke rol hij hierin voor zichzelf ziet weggelegd.

### *Kwaliteit van geleverde zorg binnen Fokus-woningen (IGZ rapport)*

Bij een koppeling van wonen en zorg moet de cliënt er altijd verzekerd van kunnen zijn dat de kwaliteit van de geleverde zorg hoog is. De leden van de PvdA-fractie zijn daarom zeer te spreken over de aandacht die de kwaliteit van de dienstverlening van Fokus-wonen krijgt, van zowel de Staatssecretaris als van de IGZ. Deze leden zijn dan ook tevreden over de conclusies die inmiddels uit het follow-up onderzoek van 2013 zijn gekomen, waaruit blijkt dat Fokus maatregelen heeft doorgevoerd en de kwaliteit van zorg inmiddels verbeterd is.

### *Experiment persoonlijk assistentiebudget*

De leden van de PvdA-fractie hebben enkele vragen over het experiment met een persoonlijk assistentiebudget, dat begin 2014 zou gaan plaatsvinden. Dit budget is beschikbaar voor een kleine groep cliënten met een intensieve zorgvraag. Zij hebben 24 uur per dag, zeven dagen per week direct oproepbare hulp nodig i.v.m. de beademing. Als er iets mis gaat, moet er direct ingegrepen kunnen worden, anders kunnen cliënten overlijden. Er zijn cliënten in Fokus die dit budget hebben om extra zorg hiervoor in te kopen, (Fokus garandeert oproepbare hulp binnen 5 minuten, dit is voor beademing te lang, cliënten hebben dus een extra iemand 24/7 standby staan) maar ook cliënten die in andere woonvormen of thuis wonen ontvangen dit budget. Deze zorg is namelijk niet te organiseren met ADL-assistentie. Er is een apart persoonlijk assistentiebudget nodig om deze oproepbare hulp binnen zeer korte tijd te organiseren. Er zou nu aan de hand van een experiment gekeken worden hoe deze hulp het beste gefinancierd kan worden en vorm kan krijgen. Voor de kleine groep cliënten met een zeer complexe ondersteuningsvraag is dit een ontzettend belangrijke stap. Kan de Staatssecretaris aangeven waarom dit experiment nog niet is begonnen? Graag krijgen deze leden meer duidelijkheid over de huidige situatie. Wie heeft nu de regie over het experiment met het persoonlijk assistentiebudget? Voor genoemde leden is het hiernaast belangrijk dat belangenorganisaties en het werkveld betrokken worden bij het experiment. Er ligt veel specifieke kennis bij deze organisaties over deze specifieke doelgroep. Kan de

Staatssecretaris dit toezeggen? Deze leden gaan ervan uit dat de Staatssecretaris haast maakt met het opstarten van dit experiment in samenspraak met de belangenorganisaties en het werkveld. Zij zien graag dat het experiment met het persoonlijk assistentiebudget zo snel mogelijk start. Deze leden zouden tevens willen weten of de mensen die aan de pilot deel zullen nemen, bij succes van de pilot ook de garantie hebben om dezelfde wijze hun zorg mogen organiseren. Graag een toelichting van de Staatssecretaris hierop.

#### *Zorg intensieve verpleegkinderen*

De leden van de PvdA-fractie willen aandacht vragen voor een groep cliënten die tussen wal en schip dreigen te vallen. Het gaat om kinderen die intensieve verpleegzorg nodig hebben en vaak tevens een begeleidingsvraag hebben. Hierbij gaat het om kinderen die momenteel middels een pgb deze intensieve zorg ontvangen, vaak van ouders zelf, ondersteund door professionele hulp die ouders inschakelen met het pgb. Deze kinderen zijn bijvoorbeeld afhankelijk van Totale Parenterale Voeding (TPV) of nierdialyse en hebben soms ook een beperking op het mentale vlak, bijvoorbeeld autisme. De pgb indicatie is vaak gebaseerd op verpleging, verzorging en begeleiding. Zeer vaak is ook 24 uren-oproepbare zorg nodig in verband met de gevaren die er ontstaan wanneer er iets met een infuus bijvoorbeeld misgaat. Ouders leveren vaak deze intensieve zorg en zorgen dat zij binnen enkele minuten bij hun kind kunnen zijn, zodat zij kunnen ingrijpen wanneer er iets mis gaat. Met de veranderingen in de langdurige zorg die er gaan plaatsvinden leeft er de vrees bij deze doelgroep dat de zorg nog steeds goed afgestemd plaats kan vinden. Deze leden ontvangen graag een reactie van de Staatssecretaris hierop. Is het mogelijk om deze groep cliënten te betrekken bij het experiment rondom de ADL assistentie? Genoemde leden zien overlap in de zorgvragen rondom deze cliënten en cliënten die ADL-assistentie ontvangen. Kan er door deze groep cliënten te betrekken bij het experiment onderzocht worden of op deze wijze de zorg voor deze groep cliënten goed georganiseerd kan worden? De leden van de PvdA-fractie ontvangen graag een toelichting van de Staatssecretaris. Indien de Staatssecretaris van mening is dat deze cliënten niet betrokken dienen te worden bij het experiment, ontvangen zij graag een uitleg hoe de zorg voor deze kinderen wel goed georganiseerd gaat worden vanaf 2015. Deze groep cliënten dreigt nu versnipperd te worden over de Zorgverzekeringswet (verpleging en verzorging), de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (lichtere vormen van begeleiding) en de Wet Langdurige Zorg (intensievere begeleiding). Aangezien bij deze kinderen de medische zorg vaak centraal staat, lijken deze kinderen niet onder het regime van de WLZ te vallen en dreigt versnippering van zorg. Dat vinden de leden van de PvdA-fractie niet wenselijk. Deze leden ontvangen graag een reactie van de Staatssecretaris op dit punt.

#### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen over de brief ADL-assistentie concept van het «Fokus-wonen». Zij vinden het positief dat de Staatssecretaris bereid is te kijken naar een structurele en specifieke regeling voor de mensen die ADL-assistentie krijgen. Zij wijzen erop dat deze mensen de afgelopen jaren al lang genoeg in onzekerheid hebben gezeten. Deze leden vinden het erg belangrijk dat de ADL-assistentie en de ADL op aanwijzing behouden blijft. Het versnipperen van ADL-assistentie over drie verschillende wetten is volgens genoemde leden geen goede oplossing en zal afbreuk doen aan deze specifieke zorg die gegeven wordt. Deelt de Staatssecretaris deze mening en gaat hij ervoor

zorgen dat het concept Fokus-wonen in de huidige vorm behouden blijft? Genoemde leden vragen om een uitgebreide toelichting op dit punt. De leden van de SP-fractie constateren dat er al lange tijd sprake is van een slechte kwaliteit van zorg binnen Fokus-wonen. Hoewel het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) verbeteringen aangeeft, ontvangen deze leden nog steeds meldingen over slechte zorg. Kan de Staatssecretaris aangeven welke maatregelen hij treft om de problemen met de kwaliteit van zorg op te lossen? Kan de Staatssecretaris garanderen dat de problemen met de kwaliteit op korte termijn volledig worden opgelost? Is de Staatssecretaris bereid om de driemaandelijke inspectierapporten van de inspectie aan de Kamer te doen toekomen? De leden van de SP-fractie wijzen erop dat het scheiden van wonen en aanbieder niet leidt tot de oplossing voor mensen die ADL-assistentie nodig hebben. Deelt de Staatssecretaris deze mening en kan uitgebreid worden toegelicht hoe hij dit beoordeelt ten opzichte van de nieuwe regeling? Tot slot hebben de leden van de SP-fractie signalen binnen gekregen dat Fokus met normtijden gaat werken. Kan de Staatssecretaris aangeven of dat waar is? Wat is in zijn algemeenheid het standpunt van de Staatssecretaris met betrekking tot minutenregistratie? Acht de Staatssecretaris het wenselijk dat voor bijvoorbeeld het wassen- en aankleden per dag een beperkt aantal minuten wordt ingezet? Is dit in het oogpunt van de Staatssecretaris goede kwaliteit van zorg? Deze leden wijzen erop dat minutenregistratie afbreuk doet van de ADL op aanwijzing. Deelt de Staatssecretaris deze mening en bent u bereid maatregelen te treffen om de minutenregistratie in de zorg in zijn geheel af te schaffen in plaats van niet te verplichten?

#### **Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris inzake ADL-assistentie concept Fokus-wonen. Deze leden willen echter nog wel enkele punten onder de aandacht brengen en zien graag dat deze punten worden meegenomen in de nieuwe Wet Langdurige Zorg. Het onderscheid tussen assistentiebudget en Fokus-wonen is gelegen in de mate van afhankelijkheid van de cliënt van de directe nabijheid van een hulpverlener die direct moet ingrijpen in geval van nood, ook zonder oproep of alarm door de cliënt, omdat anders een levensbedreigende situatie ontstaat. In het Fokus-concept is voorzien in een alarmopvolging binnen maximaal 5 minuten (in de praktijk is dat veelal korter). Het onderscheid is daarom dat bij (een regeling voor het) assistentiebudget er 24 uur per etmaal steeds een hulpverlener in de woning van de cliënt is, in het Fokus-concept op afroep, niet in de woning maar in de directe omgeving van de woning. Deelt de Staatssecretaris de mening dat uit indicatie onderbouwd moet blijken, dat de cliënt voor het assistentiebudget in noodgevallen, om medische redenen, een kortere responstijd nodig heeft dan vijf minuten? Deze leden hebben de Staatssecretaris eerder gevraagd om te bewerkstelligen dat herindicatie voor Fokus-bewoners niet meer nodig zal zijn en vragen naar de status hiervan. Verder vinden zij dat de indicatie voor de nieuwe regeling voor het Fokus-wonen wordt gebaseerd op normen die bij deze bijzondere groep cliënten past en niet op de niet-passende normen voor de indicaties voor ouderenzorg. Die normen passen niet op fysieke omstandigheden van mensen met een zware handicap, maar zijn gebaseerd op de omstandigheid dat ouderen nog enigszins mee kunnen werken in de verzorging. Verzorging van mensen met een zware handicap duurt daardoor veelal langer en soms veel langer dan de door het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) gehanteerde gemiddelde normtijden.

De leden van de PVV-fractie krijgen signalen dat Fokus-bewoners worden gekort op hun uren vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning, klopt dit? Wat vindt de Staatssecretaris hiervan?

Uit het onderzoek (Follow-up Kwaliteitstoets Fokus) van de IGZ blijkt de noodzaak van een zelfstandig Kwaliteitskader voor de ADL-assistentie zoals die binnen het Fokus-wonen wordt vormgegeven. Is de Staatssecretaris bereid de aanbieders van het Fokus-wonen in het tot stand brengen van een dergelijk kader te ondersteunen, waardoor dit kader ook bruikbaar kan worden als toetsinstrument voor de IGZ?

De huidige specifieke aanspraak ADL-assistentie regelt de bekostiging van drie aanbieders van het Fokus-concept. Is de Staatssecretaris bereid in de nieuwe regeling mogelijkheden te bieden voor het openen van nieuwe ADL-clusters, waarin ten laste van de nieuwe regeling ADL-assistentie kan worden aangeboden, mits daaraan aantoonbare behoefte is, waardoor die regeling ook ruimte geeft aan andere aanbieders?

Fokus-wonen biedt oproepbare hulp in een geclusterde setting met keuzevrijheid voor wie de zorg aanbiedt en de keuze om het met een pgb te regelen. Blijven deze mogelijkheden ook bij de nieuwe aanspraak bestaan?

De leden van de PVV-fractie maken zich zorgen over de bouw van eventuele nieuwe clusters. Uit onderzoek (TeamM) dat de Staatssecretaris aan de Kamer overlegde blijkt dat, gelet op de hoge extra kosten van de bouw van ADL-clusterwoningen die niet in de huur kunnen worden doorberekend, naar alle waarschijnlijkheid woningcorporaties en gemeenten geen nieuwe ADL-clusters zullen bouwen. Is de Staatssecretaris bereid de voormalige subsidieregeling voor de bouw van ADL-clusters, waarmee naar de door de subsidieverlener te bepalen behoefte, nieuwe clusters kunnen worden gebouwd?

Uit onderzoek dat de Staatssecretaris aan de Kamer heeft overlegd blijkt dat een koppeling tussen het huren van een ADL-clusterwoning aan de in dat cluster aangeboden ADL-assistentie nodig is om de 24-uurs oproepbaarheid van zorg (en de acute alarmopvolging) voor alle cliënten gezamenlijk in zo een cluster financieel (langdurig) mogelijk te maken. En dat zonder die koppeling het Fokus-wonen dus niet kan bestaan.

Genoemde vragen of die koppeling gehandhaafd blijft en zo niet wat daarvan de consequenties zijn voor de betaalbaarheid.

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

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris met betrekking tot de toezegging over ADL-assistentie en het IGZ-rapport over Fokus-wonen. Deze leden vinden het positief dat de Staatssecretaris er hoe dan ook zorg voor wil dragen dat de zorg voor mensen die 24-uurs ADL-assistentie nodig hebben, gecontinueerd blijft.

Deze leden hebben hier nog wel enkele vragen en opmerkingen over. Voor de leden van de CDA-fractie staat het belang van de cliënt centraal. Dat betekent bijvoorbeeld in dit geval dat deze leden willen waken dat er voldoende keuzevrijheid voor de cliënt is. Daarom vragen zij of de Staatssecretaris kan aangeven wat de uitgangspunten zullen zijn voor de wijze dat deze aanspraak in de WLZ wordt vormgegeven. Genoemde leden kunnen zich namelijk voorstellen dat de zorgvraag van mensen met lichamelijke beperkingen die 24x7 ademhalingsondersteuning nodig hebben een andere ondersteuningsvraag is dan iemand die licht verstandelijk beperkt is en een gedragsstoornis heeft. Ziet de staatssecretaris dit verschil ook en wordt hiermee rekening gehouden bij het ontwikkelen van criteria voor deze specifieke doelgroep? Wordt hierbij in eerste instantie geredeneerd vanuit het belang van de keuzevrijheid en regie van de cliënt?

De leden van de CDA-fractie vragen of ook de mogelijkheid van een pgb voor oproepbare hulp als alternatief voor Fokus onderzocht wordt. Kan de

Staatssecretaris aangeven welke problemen hiervoor moeten worden opgelost? Bent u bereid om partijen als Per Saldo en de werkgroep de Rode Bril te betrekken in het overleg over de toekomst van de ADL-assistentie en een keuze voor het pgb voor oproepbare hulp? De leden van de CDA-fractie vragen hoe het staat met het experiment met een 24-uursbudget dat per 1 januari gestart zou zijn. Wanneer kunt u de Kamer informeren over de resultaten van het experiment? Kunt u hierbij ook reageren op de opmerking die Per Saldo maakte in haar brief van 6 februari 2014 dat er feitelijk nog geen voortgang is geboekt in dit experiment?

Wat betreft de IGZ onderzoeken naar het Fokus-wonen, merken de leden van de CDA-fractie op dat de IGZ aangeeft dat er verbeteringen zijn. Dat vinden deze leden positief om te horen, met name voor de mensen die er met plezier wonen en op deze manier eigen regie over hun leven houden. Zij vragen wel of de Staatssecretaris kan aangeven of dit voor alle Fokus-projecten geldt of dat er nog specifieke projecten zijn die onder de aandacht van de inspectie staan dan wel waar er nog een inhaalslag gemaakt moet worden.

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte of de Staatssecretaris kan aangeven hoeveel mensen er op dit moment in Fokus-projecten (of dezelfde soort projecten) wonen en hoeveel van deze mensen er straks onder de nieuwe WLZ komen te vallen?

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

De leden van de D66-fractie stellen voorop dat mensen zoveel mogelijk eigen regie moeten kunnen voeren over hun eigen leven en zo zelfstandig mogelijk moeten kunnen leven. Dat vormen belangrijke voorwaarden voor de kwaliteit van het leven. ADL-assistentie en persoonlijke 24-uursassistentie kunnen voor mensen met een vaak zware lichamelijke handicap daarbij een belangrijke rol spelen, door zorg en ondersteuning te bieden. Deze leden zijn dan ook verheugd met de toezegging van de Staatssecretaris, gedaan tijdens het algemeen overleg over de hervorming van de langdurige zorg van 18 december 2013, om voor deze groep te komen met een afzonderlijke aanspraak, en zij tonen zich benieuwd naar de precieze vormgeving van deze aanspraak. Wanneer zal de Kamer over de precieze aanspraak kunnen beschikken? Worden (vertegenwoordigers van) cliënten (zoals de cliëntenraad van Fokus, werkgroep De Rode Bril, werkgroep Cliënten ADL-assistentie, Per Saldo) en aanbieders bij de vormgeving van de aanspraak betrokken, in het bijzonder ten aanzien van de specifieke voorwaarden, het geldende kwaliteitskader en de positie van cliënten? Zo ja, op welke wijze? Genoemde leden merken daarbij op dat de aanspraak ruimte moet bieden voor toetreding van nieuwe aanbieders, naast de huidige bestaande aanbieder op dit terrein, Fokus. Hoe gaat de Staatssecretaris daarvoor zorgen?

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van het rapport van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) over verschillende alternatieve scenario's voor ADL-assistentie<sup>1</sup>. Deze leden zijn van mening dat het CVZ-rapport een duidelijk richtinggevend advies geeft, in de vorm van het door hem voorgestelde alternatieve scenario van een integraal pakket aan samenhangende zorg. Is de Staatssecretaris voornemens dit scenario over te nemen? Zo ja, zal daarbij de keuzevrijheid voor het afnemen van zorg buiten de woning bij een andere aanbieder worden geborgd en op welke wijze? Voorts achten deze leden het belangrijk dat daarbij ook de mogelijkheid van een persoonsgebonden budget (pgb) wordt geboden. Dat kan ruimte bieden aan nieuwe initiatieven, cliënten de mogelijkheid geven zelf locaties op te zetten en cliënten niet afhankelijk te laten zijn van één aanbieder. Zij ontvangen op dit punt graag een reactie van de

<sup>1</sup> CVZ, Uitvoeringstoets alternatieven ADL-assistentie, 15 april 2013

Staatssecretaris. De leden van de D66-fractie lezen in het eerdere genoemde rapport van het CVZ dat sprake moet zijn van «doelmatige zorg». Wat houdt concreet in? Deze leden ontvangen graag een nadere toelichting ter zake.

Voorts vragen zij naar de stand van zaken ten aanzien van een integraal pakket persoonlijke assistentie voor cliënten met chronische beademing met een zeer korte responstijd en daarom 24 uur per dag moeten kunnen rekenen op hulp, waarover het CVZ in het eerder genoemde rapport ook heeft geadviseerd. Is de Staatssecretaris voornemens om in de Wet langdurige zorg de mogelijkheid van een persoonlijk assistentiebudget op te nemen? Zo ja, op welke wijze en hoe wordt hier ervaring mee opgedaan? Zo nee, waarom niet? Op welke wijze zal de Kamer hierover worden geïnformeerd?

De leden van de D66-fractie hebben tot slot kennisgenomen van de kwaliteitstoets Fokus 2013 van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)<sup>2</sup>. Uit het IGZ-rapport blijkt dat Fokus naar aanleiding van het kritische rapport van de IGZ over 2012 verschillende maatregelen heeft genomen gericht op het verbeteren van de kwaliteit van de zorg, de veiligheid, de eigen regie, belangen en rechten van cliënten en het lerend vermogen van de organisatie. De IGZ concludeert dat deze maatregelen zijn vruchten afwerpen en dat de zorg en veiligheid in 2013 inderdaad zijn verbeterd. Tegelijkertijd acht de inspectie voortzetting van de genomen maatregelen noodzakelijk. Deze leden achten het van belang dat het daarbij niet enkel gaat om het verder en beter protocolleren van de zorg en ondersteuning. Zij ontvangen derhalve graag een nader toelichting van de Staatssecretaris op dit punt.

### **Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie**

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over «Fokus-wonen». De brief is verzonden naar aanleiding van toezeggingen van de Staatssecretaris over het Fokus-concept in het algemeen overleg over de hervorming op de langdurige zorg en ondersteuning op 18 december 2013. Deze leden zijn blij met de gedane toezegging: «linksom of rechtsom» wordt het Fokus-wonen veilig gesteld.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat er gesprekken gaande zijn met Fokus en de cliëntenraad van Fokus over de toekomst van het Fokus-concept. Deze leden horen graag op welke wijze er voortgang wordt geboekt. Wanneer is de definitieve aanspraak op Fokus-wonen gereed? Deze leden vinden het van belang dat er een specifieke, duidelijke en bestendige regeling komt die cliënten zekerheid voor de lange termijn kan bieden. Deze leden vinden het tevens van belang dat de nieuwe regeling hetzelfde beoogd wat er in de huidige tijdelijke AWBZ-aanspraak is geregeld. Ook menen zij, dat de nieuwe regeling zich moet richten op de cliënten die gebruik maken van ADL-assistentie en niet exclusief gekoppeld wordt aan het Fokus-concept. Hierdoor kan er, middels de nieuwe regeling, ook ruimte ontstaan voor nieuwe initiatieven. Zij ontvangen op deze punten graag een reactie van de Staatssecretaris. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen nadere toelichting op de toekomstige garantie van de 24-uurs oproep voor Fokus-bewoner. Het Fokus-concept is afhankelijk van adequate financiering die de continuïteit van 24-uurszorg waarborgt. Deze leden weten dat er verschillende opvattingen zijn over de beste manier om keuzevrijheid van assistentieverlening te verankeren. Zo wordt er onder meer door Per Saldo en De Rode Bril gepleit voor het invoeren van een adequate pgb-regeling zodat er meer keuzevrijheid mogelijk is voor het inkopen van assistentieverlening. Het pgb nu is hiervoor niet toereikend. Door anderen wordt echter

<sup>2</sup> IGZ, *Kwaliteitstoets Fokus follow up 2013*, Zwolle: januari 2014



gewezen op de keerzijde hiervan, 24-uurzorg kan alleen gegarandeerd worden indien alle woningen in een cluster deze zorg afnemen. Als dit niet gebeurt wordt Fokus-wonen simpelweg onuitvoerbaar en onbetaalbaar. Hoe wordt er aangekeken tegen deze verschillende opvattingen? Is er tussenoplossing voorhanden? Deze leden zien op dit punt graag een reactie.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben ook kennisgenomen van de rapportage «follow-up kwaliteitstoets Fokus 2013». Zij delen de mening van de Staatssecretaris dat de Fokus verbetermaatregelen heeft doorgevoerd waardoor de kwaliteit van zorg en cliëntveiligheid verbeterd zijn. Ook naar de toekomst toe is het van belang dat er blijvend gestreefd wordt naar hoge kwaliteit en cliëntveiligheid zodat de cliënttevredenheid hoog blijft.

### **Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie**

De leden van de GroenLinks-fractie zijn van mening dat mensen hun zorg grotendeels zelf moeten kunnen invullen, zodat mensen ondanks een ziekte of beperking toch in zoveel mogelijk in staat zijn om regie te voeren over hun eigen leven. Zo houden mensen de mogelijkheid nog (gedeeltelijk) actief deel te kunnen nemen aan de samenleving. Volgens deze leden is ADL-assistentie hier een belangrijk instrument voor, omdat dit mensen in staat stelt bijvoorbeeld zelf hun dagritme te bepalen.

#### *Waar komt ADL-assistentie terecht?*

De leden van de GroenLinks-fractie constateren dat hoewel er nog veel gewisseld zal worden met de Staatssecretaris over de hervorming van de langdurige zorg, al eerder duidelijk werd dat Kamerbreed behoefte is aan het voortbestaan van ADL-assistentie. ADL-begeleiding mag wat deze leden betreft dan ook geen slachtoffer worden van de verschillende systemen. Eerder zegde de Staatssecretaris toe dit te gaan regelen. Graag horen deze leden wat zijn uitgangspunten hierbij zullen zijn. Komt er een aparte wettelijke regeling? Blijft ADL-begeleiding beschikbaar ongeacht uit welke wet mensen zorg nodig hebben en ongeacht de zorgwaarte?

#### *Eigen bijdrage*

Ook horen de leden van de GroenLinks-fractie graag of de Staatssecretaris bij het uitwerken van een nieuwe aanspraak op ADL-assistentie nadenkt over de financiële positie van mensen die ADL-assistentie nodig hebben. Het CVZ stelt voor dat, gezien het om zorg gaat die vergelijkbaar is met extramurale zorg waar nu een bijdrageplicht voor geld, moet worden overwogen of Fokus-cliënten een eigen bijdrage moeten gaan betalen. Deze leden hopen van harte dat de Staatssecretaris hun constatering deelt dat veel Fokus-cliënten niet bepaald in de financiële positie zitten om een extra bijdrage te betalen, naast de bijdragen die ze vaak al betalen voor bijkomstige zorg, zoals zorg uit de Wmo en het eigen risico. Genoemde leden vragen of de Staatssecretaris kan toezeggen dat cliënten met een indicatie voor ADL-assistentie niet met een extra rekening geconfronteerd gaan worden.

Het is volgens de leden van de GroenLinks-fractie evident dat een goede regeling nodig is. Niet zozeer om Fokus als aanbieder in de benen te houden, maar om ADL-assistentie veilig te stellen. Deze leden vragen de Staatssecretaris toe te zeggen dat de regeling waar hij mee gaat komen breder is dan alleen gericht op de huidige aanbieder, maar ook vernieuwing en nieuwe initiatieven zal stimuleren? Denkt de Staatssecretaris hierbij bijvoorbeeld aan het initiatief Schots en Scheef in Groningen?

### *Persoonsgebonden budget*

Het zal velen inmiddels niet meer verbazen dat de leden van de GroenLinks-fractie een warm voorstander zijn van eigen regie en keuzevrijheid voor mensen die zorg gebruiken. Ook als het gaat om een combinatie van wonen en intensieve zorg zien zij het liefst ruimte voor patiënten om zelf te bepalen wat voor zorg ze krijgen en door wie. Ook het CVZ geeft aan dat de keuzevrijheid van patiënten zou kunnen worden vergroot door het mogelijk maken van een pgb bij een indicatie voor ADL-assistentie. Kan de Staatssecretaris toezeggen dat een pgb mogelijk zal zijn in de nieuwe regeling die hij gaat maken?

### *Aangepaste woningen*

Voor een goede voortzetting van beschikbaarheid van ADL-assistentie is het volgens de leden van de GroenLinks-fractie van belang dat er voldoende aangepaste woningen zijn. Deze leden vragen hoe de Staatssecretaris het huidige aanbod aan aangepaste woningen in verhouding tot de vraag naar ADL-assistentie taxeert en of hij bereid is om samen met de Minister voor Wonen en Rijksdienst te kijken naar verruiming van het aanbod van aangepaste woningen.

## **I. Reactie van de Staatssecretaris**

Ik dank de verschillende fracties voor hun vragen en opmerkingen naar aanleiding van mijn brief van 14 januari 2014 betreffende ADL-assistentie concept van het Fokus-wonen (30 597, nr. 407). Vanwege samenhang en gedeeltelijke overlap van de vragen van de fracties heb ik de antwoorden geordend op thema.

Ik hanteer daarbij de volgende indeling:

1. Fokus-wonen in het nieuwe stelsel
2. Stand van zaken Persoonlijke Assistentie
3. Keuzevrijheid, koppeling van wonen en zorg en nieuwe toetreders
4. Kwaliteit van zorg, in relatie tot IGZ rapport 2013, met het oog op de toekomst
5. Intensieve verpleegzorg kinderen
6. Normtijden/minutenregistratie
7. Overige vragen waaronder:
  - Korting uren vanuit WMO
  - Aantal mensen in Fokus projecten
  - CVZ begrip doelmatige zorg
  - Eigen bijdrage

### *1. Fokus-wonen in het nieuwe stelsel*

De leden van de fracties VVD, PvdA, SP, CDA, D66, CU en GroenLinks hebben vragen gesteld over Fokus-wonen in relatie tot het nieuwe stelsel. Ik ben – conform mijn toezegging aan uw Kamer in het debat van 18 december 2013 – in overleg gegaan met Fokus en de centrale cliëntenraad van Fokus om «linksom of rechtsom» te regelen dat het Fokus-concept ook in de toekomst mogelijk blijft. Ik zal dat wat nu specifiek is aan de zorgverlening door Fokus, namelijk de 24-uurs ADL-assistentie in en om de woning, vormgegeven in een specifieke regeling. In overleg met genoemde partijen doe ik dit via een subsidie onder de Wlz. Ik heb bij de uitwerking voor een subsidieregeling gekozen, omdat de doelgroep van Fokus niet (in zijn geheel) past binnen Wlz, Wmo of Zvw. Een subsidieregeling verhoudt zich het beste met het specifieke karakter van deze zorg. De subsidieregeling binnen de Wlz is bedoeld als een permanente vervanging van de tijdelijke aanspraak op 24-uurs

ADL-assistentie zoals deze nu geldt in de AWBZ en zal qua bepalingen aansluiten bij de bepalingen, zoals deze nu in de tijdelijke aanspraak gelden. Voor de zorg die niet is begrepen in de 24-uurs ADL-assistentie (de zorg die Fokus niet levert, zoals persoonlijke verzorging buiten de woning en huishoudelijke hulp) geldt, dat deze in de toekomst gaat vallen onder de Wmo en Zvw. Deze oplossingsrichting heb ik besproken met Fokus en de cliëntenraad van Fokus en zij zijn tevreden met de oplossingsrichting.

De subsidieregeling voor 24-uurs ADL-assistentie is opgenomen in het wetsvoorstel Wlz dat ik op 7 maart 2014 aan uw Kamer heb gestuurd. De subsidieregeling zal ik verder uitwerken in een AMVB die ik voor de zomer aan uw Kamer zal toesturen. Bij de uitwerking zal ik Fokus en de cliëntenraad van Fokus betrekken. Per Saldo en de werkgroep Rode Bril betrek ik bij het uitwerken van de mogelijkheden voor persoonlijke assistentie via een pgb.

## *2. Stand van zaken persoonlijke assistentie*

Leden van de fracties VVD, PvdA, PVV, CDA, D66, en CU hebben vragen gesteld over persoonlijke assistentie. Bij persoonlijke assistentie gaat het om zorg met een zeer korte responstijd waarbij er medische noodzakelijkheid is tot direct ingrijpen, omdat er anders een levensbedreigende situatie ontstaat. Er is vanuit medische noodzaak permanent toezicht nodig bij deze zwaar lichamelijk gehandicapte volwassen verzekerden. In mijn brief van 6 november jl. heb ik aangegeven dat ik in de aanloop naar de Wlz de mogelijkheden van de ZZZP-meerzorgregeling in het pgb in wil zetten om ervaring op te doen met persoonlijke assistentie. Aanvankelijk werd aan een pilot gedacht met een beperkt aantal deelnemers en een beperkte duur. Een werkgroep met vertegenwoordigers van zorgkantoren, het CVZ en VWS heeft hiertoe de mogelijkheden verkend en die ook met Per Saldo en werkgroep De Rode Bril besproken. Geconstateerd is dat de groep cliënten die in beeld was voor de pilot persoonlijke assistentie conform artikel 1a van de Regeling zorgaanspraken AWBZ nu al toegang tot de ZZZP-meerzorgregeling heeft, omdat deze cliënten meer zorg nodig hebben dan is opgenomen in ZZZP LG5 of ZZZP LG7 of omdat de integrale zorgbehoefte tevens bestaat uit chronische invasieve beademing of non-invasieve beademing. De huidige regelgeving biedt dus ruimte om deze toe te passen voor de beoogde doelgroep van persoonlijke assistentie. Hiervan wordt tot heden slechts incidenteel door zwaar lichamelijk gehandicapten gebruik gemaakt. Met partijen wordt daarom gezocht naar een adequate manier om de meerzorgregeling op verantwoorde wijze toe te passen voor deze groep mensen. Zo wordt momenteel gewerkt aan een goede procedure, een format voor een zorgplan en een gezamenlijk afwegingskader voor de toepassing van de ZZZP-meerzorgregeling via pgb voor de groep cliënten waar het hier om gaat. Ik verwacht dat de zorgkantoren vanaf medio juni aanvragen voor ZZZP-meerzorg van deze doelgroep in behandeling kunnen nemen.

Ook de Wlz zal mogelijkheden bieden voor persoonlijke assistentie. De doelgroep zal op grond van fysieke problemen toegang tot de Wlz krijgen, als 24 uur per dag zorg in de nabijheid noodzakelijk is, omdat men zelf niet in staat is om zorg op te roepen. De regeling meerzorg zal ook na de inwerkingtreding van de Wlz van toepassing zijn. De geïndiceerde Wlz-zorg kan men als integraal pakket ook verzilveren via het pgb.

De vraag of er een tussenoplossing voorhanden is tussen het garanderen van 24-uurs zorg indien alle cliënten deze zorg bij dezelfde aanbieder afnemen, en de wens van onder meer Per Saldo en de Rode Bril voor het invoeren van een adequate pgb-regeling i.v.m. persoonlijke assistentie, kan ik als volgt beantwoorden: niet alles is in wet- en regelgeving te

regelen. Voor mij staat wel voorop dat cliënten bij wie er sprake is van zorg met een zeer korte responsetijd en er medische noodzakelijkheid is tot direct ingrijpen, deze zorg ook moeten krijgen. Een essentieel onderdeel van het Fokus-concept is een koppeling tussen het gebruik maken van de ADL-ondersteuning van Fokus en het wonen in de aangepaste ADL-clusterwoning. Dit concept stelt Fokus in staat om zijn zorgverlening zo in te richten dat alle cliënten kunnen rekenen op een goede kwaliteit van zorg met de noodzakelijke korte responstijden. Wanneer bepaalde cliënten geen gebruik meer willen maken van de ADL-ondersteuning van Fokus maar wel in de ADL-clusterwoning blijven wonen komt het zorgconcept van Fokus onder druk te staan en kan de kwaliteit van zorg op een bepaald moment niet meer gegarandeerd worden.

Dit brengt met zich mee dat cliënten die ervoor kiezen om via persoonlijke assistentie, gefinancierd vanuit de pgb-meerzorgregeling, hun ADL-assistentie te gaan regelen, er rekening mee moeten houden dat hen ook gevraagd kan worden om de ADL-clusterwoning te verlaten. Ik ga er vanuit dat cliënt, aanbieder en woningcorporatie (en eventueel gemeente) in goed overleg met elkaar een adequate oplossing weten te vinden, waarbij ook alternatieven voor verhuizing worden afgewogen. Als verhuizing uit de aangepaste rolstoeltoegankelijke woning tussen de hiervoor genoemde partijen overeengekomen is, kunnen afspraken worden gemaakt met in achtname van een adequate overgangperiode.

### *3. Keuzevrijheid, koppeling van wonen en zorg en nieuwe toetreders*

Leden van fracties van VVD, PvdA, PVV, CDA, D66, CU en GroenLinks hebben vragen gesteld over keuzevrijheid, koppeling van wonen en zorg, en nieuwe toetreders.

#### • Keuzevrijheid

Bij de vormgeving van de subsidieregeling voor 24-uurs ADL-assistentie in de Wlz sluit ik aan bij de criteria, zoals deze nu omschreven staan in de tijdelijke aanspraak op 24-uurs ADL-assistentie in de AWBZ. Op die manier wordt rekening gehouden met de specifieke kenmerken van deze cliëntengroep en het specifieke aanbod dat Fokus biedt.

Voor de levering van deze assistentie geldt, dat de instelling die de assistentie levert in een aangewezen ADL-clusterwoning, subsidie ontvangt. Daarmee is er een koppeling tussen het ontvangen van deze zorg en de aanbieder. De subsidieregeling betreft een subsidie aan de instelling en kent geen pgb-mogelijkheid.

Voor de zorg die niet valt onder 24-uurs ADL-assistentie, heeft de cliënt net als nu het geval is, ook in de toekomst keuzevrijheid. De zorg die niet wordt geleverd door Fokus valt onder de reguliere domeinen (Zvw en Wmo). Ook de Wmo en de Zvw kennen (in de toekomst) een pgb-mogelijkheid.

#### • Koppelen wonen en zorg

Er bestaat nu een koppeling tussen wonen en zorg bij Fokus. Vrijwel alle fracties in de Kamer hebben de wens geuit om het Fokus concept zoals dat nu is, te behouden. Ik ben aan deze wens tegemoet gekomen. De regeling die ik thans uitwerk, zal net als de huidige overgangsregeling onder de AWBZ van toepassing zijn voor de dienstverlening in ADL-woningen. De definitie van hetgeen verstaan moet worden onder een ADL-woning, verandert niet. Een belangrijk gevolg van deze keuze is, dat ook cliënten met lichtere beperkingen die niet voldoen aan de toegangs-criteria voor de Wlz, in de toekomst voor het concept kunnen blijven kiezen.

Via de subsidieregeling Wlz kan een subsidie worden verstrekt aan een instelling voor het leveren van 24-uurs ADL-assistentie in een daartoe in de regeling aangewezen woning. Daarmee blijft de koppeling bestaan. Strikt genomen is in de regeling sprake van koppeling van de zorg aan de woning, en niet aan de aanbieder van zorg. De bewoner huurt van een woningcorporatie, niet van Fokus. Daarmee is het mogelijk in een ADL-clusterwoning in goed overleg met alle betrokken partijen (bewoner, verhuurende woningcorporatie, zorgaanbieder en eventueel gemeente) de ene aanbieder te vervangen door een andere (voor alle bewoners).

- Nieuwe aanbieders

De te ontwerpen regeling voor ADL-assistentie is uitsluitend bedoeld om de exploitbaarheid van 24-uurszorg in de huidige ADL-woningen te waarborgen en niet om 24-uurszorg mogelijk te maken in andere woonvormen en voor andere doelgroepen. De bekostiging van de zorg in het initiatief Schots en Scheef bijvoorbeeld zal dan ook niet kunnen plaatsvinden via de regeling voor ADL-assistentie.

De Wlz biedt mogelijkheden voor nieuwe initiatieven. Voor nieuwe aanbieders geldt dat zij voor zwaardere cliënten die voldoen aan de toelatingscriteria van de Wlz de zorg kunnen organiseren vanuit een integraal pakket aan Wlz-zorg. Dit kan in de vorm van zorg in natura (ZZP of VPT) of pgb. Binnen de Wlz wordt uitgegaan van een integraal pakket aan zorg, maar in overleg tussen cliënt en aanbieder kunnen afspraken worden gemaakt over de verdeling van de budgetten voor de zorg in en om de woning en de zorg buiten de woning (en de wijze waarop dit kan worden georganiseerd).

Om ruimte te kunnen bieden aan nieuwe toetreders, ben ik in overleg met de vertegenwoordigers van de cliënten over de mogelijkheden van persoonlijke assistentie die voor een aantal cliënten (en daarmee voor nieuwe aanbieders) een alternatief kan bieden voor het Fokus-concept. Het is van belang dat er voldoende aangepaste woningen beschikbaar zijn. Ik zal samen met de Minister voor Wonen en Rijksdienst bewaken dat deze ook voor zwaardere cliënten die voldoen aan de toelatingscriteria van de Wlz in voldoende mate worden gerealiseerd.

#### *4. Kwaliteit van zorg, in relatie tot IGZ rapport 2013, met het oog op de toekomst.*

Leden van de fracties VVD, PvdA, SP, PVV, CDA, D66, en CU stelden vragen over kwaliteit in relatie tot Fokus wonen. Uit het follow-up onderzoek van de inspectie dat ik op 14 januari 2014 naar uw Kamer heb gezonden, komt naar voren dat Fokus een breed scala aan maatregelen heeft doorgevoerd. Deze zijn gericht op het verbeteren van de randvoorwaarden die nodig zijn om de kwaliteit van de zorgverlening, de veiligheid, de eigen regie en de belangen en rechten van de cliënten te waarborgen en het lerend vermogen van de organisatie te versterken. De inspectie heeft geconstateerd dat de eerste resultaten hiervan zichtbaar zijn in de dagelijkse praktijk en is van oordeel dat Fokus als gevolg van de tot nu toe genomen verbetermaatregelen in voldoende mate aan wet- en regelgeving en veldnormen voldoet. Voortgang van het ingezette verbetertraject is echter noodzakelijk. Zo zullen de effecten van een aantal maatregelen eerst op langere termijn merkbaar zijn.

De inspectie volgt het verbeterproces bij Fokus nauwlettend. Naar het oordeel van de inspectie neemt Fokus op dit moment de noodzakelijke verbetermaatregelen en zorgt voor een goede implementatie. Met meerdere bezoeken dit jaar zal de inspectie de voortgang van de verbeteringen volgen. Van de bezoeken worden rapporten gemaakt die de

inspectie via haar website openbaar maakt. Het toezicht van de IGZ is desgevraagd inderdaad breder dan alleen toezien op beter protocolleren. De IGZ toetst of wet- en regelgeving wordt nageleefd en of de wijze waarop dat gebeurt plaatsvindt in samenspraak met de (individuele) cliënt. Ik zie in deze fase geen reden om van de reguliere werkwijze van de inspectie af te wijken.

Daarnaast is aandacht gevraagd voor eventuele specifieke projecten die onder de aandacht van de inspectie staan, dan wel waar er nog een inhaalslag gemaakt moet worden. Fokus dient de verbetermaatregelen organisatiebreed te implementeren. In dat kader bezoekt de inspectie, naast enkele eerder bezochte locaties, ook andere locaties van Fokus om te toetsen of de verbeteringen ook daar hun beslag krijgen.

Naar aanleiding van de vraag of ik bereid ben om de aanbieders van het Fokus-wonen te ondersteunen met het ontwikkelen van een kwaliteitskader zeg ik toe dat ik met de aanbieders zal overleggen of zij behoefte hebben aan ondersteuning op dat vlak.

#### *5. Zorg aan intensieve verpleegkinderen*

De vraag van de PvdA-fractie, of na de invoering van de hervorming van de langdurige zorg de zorg aan kinderen die intensieve verpleegzorg nodig hebben, goed georganiseerd kan blijven, kan ik als volgt beantwoorden. Mijn voornemen is om de intensieve verpleegzorg aan kinderen met zwaar complexe somatische problematiek of een lichamelijke handicap tot de leeftijd van 18 jaar onderdeel te maken van de aanspraak op de thuisverpleging krachtens de Zvw en niet onder te brengen in de Wlz. Zorg aan zorgintensieve kinderen vindt namelijk plaats onder verwijzing van en in nauwe samenwerking met de kinderarts. Onder deze zorg valt ook het (individueel) verpleegkundig toezicht waarop de kinderen zijn aangewezen. Te verwachten is dat in veel gevallen een passende oplossing in de thuissituatie mogelijk is. Dit al dan niet in combinatie met zorg vanuit een kinderdagverblijf. Is zorg in de thuissituatie niet mogelijk, dan kan verblijf in een kindershospice vanuit de Zvw aan de orde zijn. Als het kind voor een bijkomende psychiatrische aandoening of verstandelijke handicap naast wijkverpleging nog aanvullende hulp of ondersteuning nodig heeft, kan men een beroep doen op de verantwoordelijkheid van de Jeugdwet. Met Zorgverzekeraars Nederland en Per Saldo zijn reeds goede afspraken gemaakt over de mogelijkheden voor een persoonsgebonden budget binnen de Zvw voor deze kinderen. Kinderen met meervoudig complexe problematiek, krijgen wanneer zij voldoen aan de toegangscriteria hun zorg vanuit de Wlz. Deze verblijfszorg kan in Zorg in natura in een instelling worden geleverd. In de «thuissituatie» kan dat via het Volledig Pakket Thuis of via een persoonsgebonden budget. Zorgkantoren kunnen in voorkomende gevallen beslissen over de inzet van meerzorg.

#### *6. Normtijden, minutenregistratie*

Naar aanleiding van de vraag van de SP, of het klopt dat Fokus met normtijden gaat werken, kan ik aangeven dat navraag bij Fokus leert dat dit niet het geval is. De ADL-assistentie binnen het concept van het Fokuswonen wordt verleend op afroep en aanwijzing van de cliënt en heeft een tijdsduur die hoort bij de vraag van de cliënt. Het is wel zo dat Fokus voor de interne bedrijfsvoering werkt met gemiddelde tijden voor een oproep. In dit verband vragen deze leden wat in zijn algemeenheid mijn standpunt is met betrekking tot minutenregistratie, of ik het wenselijk vind dat bijvoorbeeld bij het wassen en aankleden per dag een beperkt aantal minuten wordt ingezet en of ik dat goede kwaliteit van zorg vind. Ik

vind het van belang dat cliënten goede zorg ontvangen. Het is daarom niet wenselijk om, onafhankelijk van de feitelijke zorgbehoefte van het moment, de zorg te limiteren tot een vooraf bepaald aantal minuten of uren. Dit sluit niet uit dat instellingen voor hun eigen bedrijfsvoering en voor de declaratie bij het zorgkantoor een tijdregistratiesysteem bijhouden.

De leden willen ook weten of ik bereid ben de minutenregistratie in de zorg geheel af te schaffen. In dit verband wijzen de leden er op dat minutenregistratie afbreuk doet aan de ADL op aanwijzing.

Ik ben op veel punten bezig om minutenregistratie en gedetailleerde indicatiestelling af te schaffen. De wijkverpleegkundigen krijgen bijvoorbeeld in de toekomst de ruimte om zelf in te schatten hoeveel tijd er nodig is voor een cliënt. Ze worden dus niet op pad gestuurd met de boodschap dat ze maar x minuten of uren per cliënt mogen besteden. Ik vind echter wel dat zorgaanbieders de mogelijkheid moeten houden om tijdregistratie te gebruiken om bijvoorbeeld te kunnen sturen op de verhouding tussen productieve en niet-productieve uren, de inzet van personeel en het maken van een planning. Daarbij kan de methodiek van «planning is realisatie» in veel gevallen de administratieve lasten beperken.

## *7. Overige vragen*

### • Korting uren vanuit Wmo?

Leden van de PVV-fractie maken melding van signalen dat Fokus-bewoners gekort worden op hun uren vanuit de Wmo. Deze signalen zijn mij niet bekend. Het specifieke van het concept Fokus is dat de 24-uurs ADL-assistentie in en om de woning apart bekostigd wordt. Voor de zorg die niet door Fokus wordt geleverd, geldt dat gebruik wordt gemaakt van extramurale zorg en ondersteuning en van huishoudelijke hulp vanuit de Wmo. Deze zorg staat los van de zorg die binnen de Fokus-woningen wordt geleverd.

### • Aantal mensen in Fokus-projecten?

Leden van de CDA-fractie vroegen naar het aantal mensen dat momenteel in Fokus-projecten woont en hoeveel er straks onder de nieuwe Wlz komen te vallen. Er wonen op dit moment ongeveer 1.300 mensen in een ADL-clusterwoning. In de toekomst zal de 24-uurs ADL-assistentie van deze 1.300 bewoners bekostigd worden vanuit een Wlz-subsidie. Deze 24-uurs ADL-assistentie op afroep en op aanwijzing van de cliënt vormt het specifieke kenmerk van het Fokus-concept. De cliënten die in een Fokus woning wonen hebben geen verblijfsindicatie (nu niet en in de Wlz ook niet). Naast de 24-uurs ADL-assistentie in en om de woning ontvangen de bewoners zorg en ondersteuning vanuit andere domeinen (Wmo en Zvw).

### • Term Doelmatigheid in CVZ rapport?

Leden van de PVV vroegen een toelichting op de term «doelmatige zorg» uit het CVZ-rapport. Deze term diende om aan te geven dat voor de relatief «lichtere» ADL-clusterbewoners de 24-uurs ADL-assistentie een relatief dure oplossing is. In een aantal gevallen kunnen de «lichtere» bewoners naar de mening van het CVZ ook geholpen worden vanuit de reguliere Zvw en de Wmo, zonder aanspraak te maken op 24-uurs ADL-assistentie. Ik heb toegezegd dat ik zou regelen dat het concept Fokus in stand zou blijven. Met de subsidieregeling onder de Wlz maak ik geen onderscheid tussen een lichtere en een zwaardere doelgroep, maar regel ik dat een ADL-clusterwoning voor zowel de lichtere als de zwaardere doelgroep ook in de toekomst mogelijk blijft.

- Eigen bijdrage?

Leden van de fractie GroenLinks stelde vragen over eigen bijdrage voor cliënten. Bij het uitwerken van de regeling voor 24-uurs ADL-assistentie via een subsidieregeling onder de Wlz sluit ik zoveel als mogelijk is aan bij de huidige vormgeving van tijdelijke aanspraak onder de AWBZ. Ook op het gebied van de eigen bijdrage zal ik geen veranderingen doorvoeren, hetgeen betekent dat ik geen eigen bijdrage introduceer voor de 24-uurs ADL-assistentie. De genoemde argumenten over de inkomenspositie van de cliënten en de eigen bijdrage die al voor de overige vormen van zorg wordt betaald, spelen een rol in deze keuze.