

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

2529

Vragen van het lid **Otwin van Dijk** (PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het leegstaan van een nieuwbouwlocatie voor kinderen met een verstandelijke beperking, en inkoopbeleid van een zorgkantoor* (ingezonden 14 maart 2014).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 juli 2014).

Vraag 1

Bent u op de hoogte van de situatie rondom een nieuwbouwlocatie van de JP van de Bent stichting in Hengelo?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3, 4

Wat vindt u ervan dat een groep kinderen met een verstandelijke beperking die sinds 2011 op een wachtlijst staan en in het najaar 2013 zouden verhuizen (vanuit de thuissituatie) naar een nieuwbouwlocatie van JP van de Bent stichting, nu niet naar de nieuwbouwlocatie kunnen verhuizen omdat het zorgkantoor en de stichting deze kinderen weigert te plaatsen op basis van een zorg in natura indicatie omdat het budget ontoereikend zou zijn? Wat vindt u ervan dat de nieuwbouwlocatie sinds het najaar 2013 leeg staat en de kinderen nog op een wachtlijst voor zorg met verblijf staan? Kunt u uw antwoord toelichten?

Wat vindt u ervan dat de kinderen en hun ouders vanaf december 2012 in de veronderstelling zijn dat zij in september 2013 kunnen verhuizen naar de locatie, maar dat zij pas in september 2013 te horen hebben gekregen dat de geplande verhuizing niet doorgaat en vervolgens te horen krijgen dat er naar verwachting in 2014 en 2015 geen plek voor hen zal zijn, terwijl zij wel een bestaande indicatie voor zorg met verblijf hebben en op de wachtlijst voor intramurale zorg staan?

Wat vindt u van het feit dat de ouders van deze kinderen wordt aangeraden door zowel de zorgaanbieder als het zorgkantoor Menzis de kinderen op basis van een persoonsgebonden budget (pgb) in de nieuwbouwlocatie te laten wonen, omdat hier nog wel budget voor beschikbaar zou zijn, terwijl deze

¹ Voorbeeld onderhands meegezonden

ouders en kinderen expliciet de keuze maken voor zorg in natura? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2, 3, 4

De situatie vond ik ongelukkig, omdat ouders en cliënten twee jaar in de veronderstelling waren dat zij in het najaar 2013 zouden verhuizen. Het zorgkantoor heeft tot taak om zorg in te kopen die aansluit bij de voorkeuren van cliënten, zowel ten aanzien van de wijze waarop de zorg wordt geleverd (zorg in natura, vpt of pgb) als de locatie. Soms is het – om diverse redenen – op korte termijn niet mogelijk om de zorg te laten leveren door de instelling van eerste voorkeur. Het zorgkantoor zag geen ruimte om te kunnen garanderen dat het in 2014 of 2015 deze locatie zou contracteren. Partijen zijn met elkaar in overleg getreden hoe deze situatie praktisch kon worden opgelost. Daarbij is PGB als mogelijkheid bekeken. Navraag bij de JP van den Bent stichting heeft mij geleerd dat deze met de betrokken cliënten in overleg is gegaan en er een praktische oplossing is gevonden langs de lijnen van het volledig pakket thuis.

Vraag 5

Deelt u de mening dat de mogelijkheid tot meerjarig inkoopbeleid door zorgkantoren dergelijke situaties kunnen voorkomen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Een goed meerjarig inkoopbeleid kan zeker een bijdrage leveren, omdat nieuwbouwprojecten dan uitgevoerd kunnen worden terwijl er zekerheid is over de inkoop van deze capaciteit door het zorgkantoor. De Wlz maakt deze meerjarige inkoopcontracten mogelijk.

Vraag 6

Welke andere oplossingen zouden er volgens u gevonden kunnen worden door de aanbieder en het zorgkantoor voor deze ongewenste situatie die momenteel is ontstaan in Hengelo? Welke rol ziet u voor zichzelf weggelegd? Kunt u uw antwoord uitgebreid toelichten?

Antwoord 6

Navraag bij de JP van den Bent stichting heeft mij geleerd dat deze met de betrokken cliënten in overleg is gegaan en er een praktische oplossing is gevonden langs de lijnen van het volledig pakket thuis. Ik vind het belangrijk dat zorgkantoren zoveel mogelijk rekening houden met de wensen van cliënten bij het invullen van hun zorgplicht.

Vraag 7

In antwoord op eerdere vragen over inkoopbeleid van zorgkantoren² heeft u aangegeven dat de Wet langdurige zorg een grondslag biedt om waar nodig sterker invloed uit te kunnen oefenen op inkoopbeleid; kunt u een uitgebreide toelichting geven op hoe deze grondslag vorm gegeven is in dit wetsvoorstel en hoe het inkoopbeleid concreet verbeterd wordt, zodat situaties zoals in Hengelo in de toekomst voorkomen worden?

Antwoord 7

In de Wlz wordt een basis gelegd voor een AMvB waardoor door mij meer invloed uitgeoefend kan worden op (het proces van) de inkoop van langdurige zorg. Deze grondslag is als volgt toegelicht in de Memorie van Toelichting op de Wlz (TK 33 891, nr. 3, pag. 41):
«Ook kunnen bij amvb regels worden gesteld over het zorginkoopproces en de inhoud van de inkoopovereenkomsten. In de AWBZ worden op dit moment al inkooprichtlijnen opgesteld en wordt gestreefd naar landelijke kwaliteitscriteria. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) stelt hiervoor jaarlijks de Zorginkoopgids AWBZ op. Dit is een handreiking voor de leden en kent geen formele status binnen de branche. In de praktijk wordt de inkoopleidraad slechts op hoofdlijnen gevolgd en varen zorgkantoren hun eigen koers. Het proces van zorginkoop in de AWBZ wordt door zorgaanbieders daardoor als

² Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1225

een forse administratieve belasting ervaren. Aan ZN en de Wlz-uitvoerders/zorgkantoren zal worden gevraagd om Wlz-inkoopregels op te stellen en die vervolgens ook werkelijk te gebruiken. Indien dit onvoldoende gebeurt, zal eerder bedoelde amvb tot stand komen. Daarin zal dan onder meer worden voorgeschreven dat de zorgkantoren bij de zorginkoop de landelijk vastgestelde kwaliteitscriteria hanteren die in overleg met het Kwaliteitsinstituut worden opgesteld. Tevens zal geregeld worden dat de zorgkantoren bij de zorginkoop bedingen dat de zorgaanbieders de in de Wlz opgenomen regels over de zorgplanbespreking en het zorgplan in acht nemen. De regionale inkoopvrijheid van de zorgkantoren zal worden beperkt tot wezenlijk regionale aangelegenheden. De regels die Minister zal stellen, zullen bijdragen bij aan het vereenvoudigen, het uniformeren en het standaardiseren van de zorginkoop en zullen dientengevolge tot een vermindering van de administratieve lasten leiden. Bij het opstellen van de regels kan de Minister gebruik maken van de voorwaarden uit de Zorginkoopgids van ZN.» Samen met de mogelijkheid voor meerjarige inkoopcontracten biedt de Wlz hierdoor meer ruimte om met de genoemde situaties om te gaan.