

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

43

Vragen van het lid **Slootweg** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de uitzending van Nieuwsuur «Zorg voor complexe gehandicapten nog steeds niet op orde»* (ingezonden 22 juli 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 september 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 3540.

Vraag 1

Kent u bovengenoemde uitzending van Nieuwsuur van 20 juni 2019?¹ Zo ja, wat vindt u hiervan?

Antwoord 1

Ja. Ik vind het zeer onwenselijk dat er nog steeds mensen met complexe zorgvragen zijn voor wie geen juiste ondersteuning en zorg beschikbaar is. Ik zie dat zorgaanbieders, zorgfinanciers, cliënten en naasten dag in dag uit bezig zijn met het vinden van oplossingen op maat, ook in heel complexe situaties. Er zijn en komen her en der heel mooie oplossingen om zo goed mogelijke passende zorg te kunnen bieden, ook voor mensen in zeer complexe situaties. Maar tegelijkertijd zie ik ook dat die nieuwe plekken snel «vollopen» en dat mede daardoor mensen soms te lang op een voor hen niet passende plek moeten blijven. Met mijn programma Volwaardig leven wil ik aan de sector een extra impuls geven waardoor deze meer toekomstbestendig wordt. Een belangrijk onderdeel daarvan is het realiseren van voldoende plekken met passende zorg voor cliënten in de allermoeilijkste situaties.

Vraag 2 en 3

Bent u in overleg met organisaties zoals VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland), KansPlus (belangennetwerk verstandelijk gehandicapten) en leder(in) (netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte) om te inventariseren wat voor soort zorgplekken precies nodig zijn? Kunt u aangeven hoe ver het met deze inventarisatie staat?

¹ <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2289900-zorg-voor-complexe-gehandicapten-nog-steeds-niet-op-orde.html>

Antwoord 2 en 3

Bij het inventariseren en realiseren van een passend aanbod voor complexe zorgvragers vanuit de «Werkagenda Passende Zorg is Maatwerk» en mijn Programma «Volwaardig Leven» zijn alle relevante stakeholders betrokken. Zorgkantoren en zorgaanbieders werken toe naar o.a. 100 maatwerkplaatsen voor mensen met een complexe zorgvraag voor wie om allerlei redenen niet (voldoende) passende plekken beschikbaar zijn en maatwerk geboden is. Zorgkantoren organiseren daarvoor in alle regio's in de tweede helft van 2019 een regionale taskforce met zorgaanbieders, (onafhankelijke) cliëntondersteuners en het CCE. Daarbij inventariseren zij welke regionale tekorten er zijn en welke zorgplekken er precies nodig zijn in de regio. Deze inventarisatie is uiterlijk voor maart 2020 afgerond. Met deze uitkomsten zullen zorgkantoren in 2020 bij geselecteerde zorgaanbieders maatwerkzorg gaan inkopen. Over de uitkomsten daarvan zal ik uw Kamer via de voortgangsrapportages van programma Volwaardig Leven informeren.

Vraag 4 en 5

Kunt u aangeven hoeveel plekken voor gehandicapten met complexe problemen er zijn bijgekomen sinds maart 2017, toen bleek dat er honderden cliënten met meerdere complexe aandoeningen zijn die niet de zorg krijgen die ze nodig hebben?

Kunt u aangeven hoeveel van de 100 extra plaatsen die eind 2020 gerealiseerd moeten zijn er thans zijn bijgekomen?

Antwoord 4 en 5

Zoals bij mijn antwoord op vraag 1 is aangegeven realiseren zorgaanbieders en zorgkantoren, op grond van het landelijk inkoopkader 2018–2020, continu nieuwe plekken in de gehandicaptenzorg en aanpalende sectoren, ook voor de meest complexe problematiek. De zorgplicht van zorgkantoren en zorgverzekeraars is hier leidend. Deze gerealiseerde extra plaatsen vormen geen onderdeel van de zogenoemde 100 plekken.

De 100 extra plekken moeten worden gezien als een extra impuls voor de allerswaarste cliëntengroepen, bovenop de andere gerealiseerde initiatieven voor cliënten met complexe zorgvragen die er nu al zijn.

Zoals ik in mijn antwoord op de vragen 2 en 3 heb aangegeven is door leder(in), ZN en VGN eind 2018, in nauw overleg met VWS en andere partijen, een traject gestart om uit die 100 extra plekken zoveel mogelijk rendement voor cliënten, naasten en de sector te halen. Zorgkantoren hebben uiterlijk in maart 2020 op basis van bovengenoemde regionale inventarisaties een duidelijk beeld van vraag en aanbod rond complexe zorgvragers en zullen op basis daarvan gericht 100 extra plekken neerzetten in 2020 en verder.

Vraag 6

Kunt u aangeven of de financiële middelen over de zorgkantorregio's verdeeld worden en hoe de 100 extra plaatsen over de verschillende zorgkantorregio's worden of zijn verdeeld?

Antwoord 6

Gezien de hierboven toegelichte procedure voor selectie van de 100 plekken kan ik u nog geen concreet antwoord geven op deze vraag. Ik heb er alle vertrouwen in dat de gezamenlijke zorgkantoren met deze afgesproken procedure tot een goede verdeling zullen komen. Uiteraard zal ik de Kamer daar uitgebreid over informeren via de voortgangsrapportages van programma Volwaardig Leven wanneer hierover meer bekend is.

Vraag 7

Bent u het eens met de stelling dat door de extramuralisering van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) (de intramurale beddenafbouw in de ggz) de druk op de complexe plaatsen in de gehandicaptenzorg is toegenomen? Waarom deelt u die stelling wel of waarom niet?

Antwoord 7

Er is geen uniforme definitie en op dit moment ook geen betrouwbare registratie van mensen met een complexe zorgvraag op de grens van de gehandicaptenzorg, langdurige GGZ, jeugdwet en /of forensische zorg. Ik kan

mede daarom geen concrete uitspraak doen of de afbouw van intramurale bedden in de GGZ geleid heeft tot meer druk op de gehandicaptensector. Wel is er in het veld consensus dat er voor enkele honderden cliënten in de meest complexe situaties geen (voldoende) passende zorg beschikbaar is. De reden hiervoor is dat het erg moeilijk is om aan de intensieve zorgbehoefte van deze mensen te voldoen en zorgteams helaas ook regelmatig «stuklopen» op de (gedrags)problemen van deze bewoners. Met mijn programma Volwaardig leven wil met de realisatie van 100 extra plaatsen en het inzetten van regionale ambulante zorgteams een substantiële bijdrage leveren om specifiek voor deze groep beter en sneller de juiste zorg te kunnen leveren. Daarbij kijken we ook naar ontwikkelingen in aanpalende sectoren zoals de extramuralisering en beddenafbouw in de (curatieve) ggz. Ongewenste effecten zoals mogelijke extra druk op de gehandicaptenzorg proberen we uiteraard te voorkomen in goed overleg met zorgverzekeraars en andere relevante partijen.