

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

1288

Vragen van het lid **Bikker** (ChristenUnie) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Voor patiënten met gedragsproblemen en verstandelijke handicap is geen geld in de opvang»* (ingezonden 23 januari 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Maeijer** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 februari 2025).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Voor patiënten met gedragsproblemen en verstandelijke handicap is geen geld in de opvang»¹ en het onderzoek van onderzoekscollectief Spit naar de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking²?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Herkent u het beeld dat de tarieven voor de zorg aan mensen met een VG7-indicatie niet toereikend is?

Antwoord 2

Zoals ik in de recent verstuurde brief «Vervolg complexe zorg (gehandicap-tenzorg)» (24 170, nr. 352) schrijf, is het tarief voor het zorgprofiel VG7 inderdaad al een aantal jaren onderwerp van gesprek. Voor een nadere toelichting op de acties die hierop zijn ondernomen verwijs ik u graag naar deze brief van 30 januari jl.

Vraag 3

Wat is uw reactie op het feit dat zorginstellingen gedwongen zijn om cliënten te weigeren omdat zij dit qua financiën en personeel niet kunnen dragen? Herkent u bovendien de moeilijke situatie waarin ouders, verzorgers en

¹ Trouw, 21 januari 2025, Voor patiënten met gedragsproblemen en verstandelijke handicap is geen geld in de opvang, <https://www.trouw.nl/zorg/voor-patienten-met-gedragsproblemen-en-verstandelijke-handicap-is-geen-geld-in-de-opvang~b15a3860/>

² Spit, 22 januari 2025, De zorg voor een verstandelijk beperkte wordt te duur. «Per cliënt verliezen we 10.000 euro per jaar» <https://spit-onderzoekscollectief-new.webflow.io/longreads/verstandelijk-beperkte-zorg-te-duur>

omgeving terecht komen als deze mensen bij hen moeten komen wonen? Is de ondersteuning die zij krijgen wat u betreft voldoende? Welk beleid zet u in om hen adequate ondersteuning en zorg te bieden?

Antwoord 3

Ik vind het pijnlijk dat wanneer je een zeer intensieve zorgvraag hebt (of iemand uit je familie deze heeft), passende zorg en ondersteuning niet beschikbaar zijn. Juist voor mensen met een verstandelijke beperking, intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag is een veilige plek met passende zorg en ondersteuning ontzettend belangrijk.

Het kan en mag niet zo zijn dat er geen passende zorg beschikbaar is. Het gaat om mensen en gezinnen in een zeer kwetsbare positie die juist zo afhankelijk zijn van passende zorg en ondersteuning. Daarom werkt VWS al lange tijd met zorgaanbieders, zorgkantoren en vertegenwoordigers van de mensen waar het om gaat aan oplossingen voor de problemen die worden ervaren in de zorg voor deze doelgroep. Een toereikend tarief is een belangrijke randvoorwaarde, maar zeker niet de enige. In de Kamerbrief van 30 januari 2025 «Vervolg complexe zorg (gehandicaptenzorg)», 24 170, nr. 352, licht ik toe welke acties in gang zijn en worden gezet.

Vraag 4

Bent u bereid volledig in beeld te brengen hoeveel cliënten wachten op een geschikte en passende zorgplek?

Antwoord 4

Ja, zoals ik heb beschreven in de recente Kamerbrief «Vervolg complexe zorg (gehandicaptenzorg)», 24 170, nr. 352, werk ik met leder(in), VGN en ZN intensief samen op een aantal specifieke vraagstukken. Eén daarvan is het verkrijgen van beter inzicht de mensen op de wachtlijst. We werken er aan dat mensen met een complexe zorgvraag die wachten op een passende plek in beeld zijn en dat zorgaanbieders en zorgkantoren effectief samenwerken om zo snel mogelijk een passende plek te realiseren.

Vraag 5

Ziet u ook dat tekorten in de sector leiden tot dure oplossingen, zoals verblijf in vakantieparken met 24-uursbegeleiding? Hoe werkt u aan een efficiëntere inzet van financiële middelen?

Antwoord 5

Wanneer mensen met een complexe zorgvraag met hun zorgvraag niet terecht kunnen bij het reguliere zorgaanbod wordt alsnog geprobeerd om tot een passende oplossing te komen. Hier zijn ook de maatwerkplekken (het maatwerkproces) voor geïntroduceerd³. Daarnaast wordt er regelmatig gebruik gemaakt van ZZP-ers en uitzendkrachten om aan deze zorgvraag te kunnen voldoen. Door de herijking van de tarieven, de acties in de Toekomst-agenda en de aanvullende vraagstukken waarop ik samenwerk met leder(in), ZN en VGN zet ik er op in dat het zorgaanbod beter aansluit bij de behoeften van mensen met een complexe zorgvraag en dat zorgaanbieders beter invulling kunnen geven aan het binden, boeien en benutten van personeel. Dit moet bijdragen aan beter passende zorg en meer doelmatige inzet van middelen.

Vraag 6

Wat is uw reactie op de constatering van de sector dat de verhoging voor 2025 met 6,2 procent niet voldoende is, en dat er minstens 15 procent nodig is? Bent u bereid om bij de Voorjaarsnota het Wlz-kader te verhogen ten behoeve van de tarieven voor de VG7-groep?

Antwoord 6

Voor 2025 is een substantiële tariefverhoging ingevoerd. Met behulp van periodiek kostenonderzoek herijkt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de vastgestelde tarieven, waarmee zij ervoor zorgt dat de gemiddelde kosten van geleverde zorg worden gedekt. De NZa heeft (op basis van gegevens over het

³ Beschrijving Maatwerkproces | Publicatie | Rijksoverheid.nl

jaar 2022) in 2023/2024 onderzoek gedaan naar de kosten van de zorg in de gehandicaptenzorg en ggz-wonen met als doel om de tarieven van alle prestaties in deze sectoren te herijken per 2025. Begin 2024 bleek dat een integrale herijking van alle Wlz-tarieven in de gehandicaptensector en ggz-wonen niet mogelijk was voor de NZa. De NZa heeft voor een aantal prestaties de tarieven per 2025 wel aangepast, waaronder VG7, vooruitlopend op het volledig integrale kostenonderzoek van beide sectoren. Voor de VG7-tarieven gaat het om € 143 miljoen extra dat in een verhoging van de tarieven voor 2025 (en in het beschikbare Wlz-kader) is verwerkt. Dat is een verhoging van 6,2%; bijna het dubbele van de 3,5% waar de VGN in 2023 om vroeg. Het kostenonderzoek van de NZa geeft op dit moment geen aanleiding voor een verhoging van 15%

Vraag 7

Wat betekent voor deze situatie het arrest van het Gerechtshof Den Haag begin 2024 dat de berekening van de tarieven moet resulteren in een neutraal of positief resultaat voor 75 procent van de totale brancheomzet, waarbij financieringsbaten en -lasten worden meegenomen in de berekening?⁴ Is het wat u betreft een wenselijke situatie dat ook als het arrest wordt opgevolgd de tarieven voor een subgroep, de mensen met een VG7-indicatie, niet kostendekkend zijn?

Antwoord 7

De zorgkantoren hebben hun zorginkoop aangepast aan de uitspraken van het gerechtshof. Met de herijking van de tarieven door de NZa (zie vraag⁵ zou het tarief voor VG7 redelijkerwijs kostendekkendheid moeten zijn.

Vraag 8

Wat leert deze situatie u van de bekostigingssystematiek in de gehandicaptenzorg? Bent u bereid alternatieve bekostigingssystemen te onderzoeken die minder individueel zijn en meer aansluiten bij het karakter van langdurige zorg, en de voor- en nadelen van deze verschillende systemen op een rij te zetten?

Antwoord 8

Het beeld in de sector was dat de tarieven niet toereikend waren voor deze doelgroep. Dit heeft het kostenonderzoek van de NZa bevestigd, waarop het tarief is aangepast. Dit geeft geen aanleiding om te veronderstellen dat deze systematiek niet werkt voor de langdurige zorg. Specifiek in de zorg voor mensen met een VG7 geldt dat er sprake is van een grote variatie van zorgzwaarte binnen het zorgprofiel. Terwijl er één tarief geldt. Gelet op de huidige variatie werken de NZa, ZN en VGN samen aan een verkenning voor een mogelijke splitsing van het VG7-tarief in een basistarief en een tarief voor «VG7+». In de recente Kamerbrief «Vervolg complexe zorg (gehandicaptenzorg)», 24 170, nr. 352, is dat nader toegelicht.

Vraag 9

Welke ambitie heeft u voor deze regeringsperiode voor de gehandicaptenzorg in het algemeen en de mensen met een VG7-indicatie in het bijzonder? Welke extra stappen zijn nodig om deze ambitie te realiseren?

Antwoord 9

Met de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking werk ik aan het toekomstbestendig maken van de gehandicaptenzorg. Dat doen we door in de praktijk, samen met zorgaanbieders en ervaringsdeskundigen, te laten zien hoe je anders werken en anders organiseren kunt vormgeven. We kijken wat de werkzame elementen zijn en met die kennis schalen we op. De complexe zorg is één van de zes onderwerpen die centraal staan in de Toekomstagenda. Voor een stand van zaken op

⁴ VGN, 13 februari 2024, Rechter honoreert hoger beroep zorgaanbieders en dwingt zorgkantoren tot herberekening van het richttariefpercentage, <https://www.vgn.nl/nieuws/rechter-honoreert-hoger-beroep-zorgaanbieders-en-dwingt-zorgkantoren-tot-herberekening-van-het>

⁵ VGN, 13 februari 2024, Rechter honoreert hoger beroep zorgaanbieders en dwingt zorgkantoren tot herberekening van het richttariefpercentage, <https://www.vgn.nl/nieuws/rechter-honoreert-hoger-beroep-zorgaanbieders-en-dwingt-zorgkantoren-tot-herberekening-van-het>

dit specifieke onderwerp verwijs ik u naar de Kamerbrief van 30 januari 2025 «Vervolg complexe zorg (gehandicaptenzorg)», 24 170, nr. 352. Hier geef ik onder andere aan op welke specifieke vraagstukken ik bestuurlijke afspraken heb gemaakt met leder(in), VGN en ZN. Ook heb ik naar aanleiding van de nieuwsberichten gesproken met VGN over de knelpunten en wat er nodig is in de zorg voor deze doelgroep.

In maart 2025 kunt u een voortgangsrapportage over de gehele Toekomstagenda verwachten. Daarnaast geef ik voor mensen met een beperking, samen met alle betrokken departementen, uitvoering aan de Nationale Strategie voor het VN-Verdrag Handicap. De eerste werkagenda die bij de Nationale Strategie hoort verwacht ik rond de zomer naar de Kamer te kunnen sturen.