

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

### 1160

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen van de sluiting van verzorgingshuizen* (ingezonden 7 januari 2014).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 februari 2014).

#### Vraag 1

Vindt u het ook zo schrijnend dat minimaal 15.000 ouderen «opeens» te goed zijn geworden voor het verzorgingshuis?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ik bestrijd dit beeld. In het begrotingsakkoord 2013 is afgesproken dat nieuwe cliënten – die voorheen een indicatie zouden hebben gekregen voor ZZP 1 t/m 3 – gefaseerd langer thuis blijven wonen. Het langer thuis wonen, sluit aan bij de veranderende wensen van veel mensen en een trend die al langer zichtbaar is. In plaats van een licht zorgzwaartepakket krijgen mensen extramurale zorg en ondersteuning. Zowel mijn voorganger als ik hebben over dit onderwerp regelmatig met uw Kamer een debat gevoerd.

#### Vraag 2 en 3

Waarom denkt u dat hulpverleners en deskundigen hun hart vasthouden?

Kunt u uw antwoord toelichten?

Erkent u dat het ontzeggen van de toegang tot een verzorgingshuis in combinatie met de bezuinigingen op de thuiszorg een giftige cocktail is? Zo neen, waarom niet? Zo ja, bent u bereid uw beleid aan te passen?

#### Antwoord 2 en 3

In het artikel spreekt vooral de vrees of er «thuis wel genoeg hulp is». Als gevolg van het extramuraliseren van de lichtere ZZP's ontvangen nieuwe cliënten in plaats van een indicatie voor een licht ZZP een indicatie voor extramurale zorg en ondersteuning. De stijging van het beroep op extramurale zorg die hieruit voortvloeit, wordt binnen de beschikbare middelen van de contracteerruimte opgevangen door een geleidelijke verschuiving van intramurale zorg naar extramurale zorg. In 2014 is de extramurale zorg nog een onderdeel van de AWBZ. Vanaf 2015 wordt de extramurale zorg

<sup>1</sup> AD, 7 januari 2014, «15.000 ouderen plots te gezond voor het tehuis»

gedecentraliseerd naar de Wmo en de Zvw. Bij de bepaling van de hoogte van de te decentraliseren budgetten wordt rekening gehouden met dit groeiend aantal mensen dat thuis blijft wonen en via de Wmo en de Zvw wordt geholpen.

#### Vraag 4

Hoe gaat u voorkomen dat de angst van Unie KBO dat «duizenden ouderen met zzp3 onzichtbaar» worden, werkelijkheid wordt? Kunt u uw maatregelen uitgebreid toelichten?

#### Antwoord 4

Nieuwe cliënten – die voorheen een indicatie zouden hebben gekregen voor ZZP 3 – houden recht op zorg en ondersteuning, maar krijgen deze zorg en ondersteuning thuis. Zij krijgen in 2014 een indicatie voor extramurale zorg en ondersteuning vanuit de AWBZ. Daarmee blijven ze naar mijn mening zichtbaar.

#### Vraag 5

Schaamt u zich ook als u leest dat mevrouw Van S. op 92-jarige leeftijd tegen haar wil moet verhuizen? Hoe reageert u op het feit dat zij het verschrikkelijk vindt dat ze zomaar wordt overgeplaatst?<sup>2</sup>

#### Antwoord 5

In het geval een zorginstelling tot de conclusie komt dat een locatie niet toekomstbestendig is en niet voldoet aan de wensen van huidige en toekomstige bewoners, dan kan een instelling goed besluiten om tot sluiting over te gaan. Dat kan vooral vervelend zijn voor die cliënten voor wie de huidige locatie (nog) wel voldoet aan hun wensen en die vinden dat hun persoonlijke voordelen van de verhuizing niet opwegen tegen de persoonlijke nadelen daarvan. Ik zie dat veel organisaties in het geval van een verhuizing tijdig communiceren en zorgvuldig in gesprek gaan met de cliënten over de redenen voor het besluit en over een passende nieuwe plek. Qua woonomgeving is dat vaak een verbetering, maar ik beseft dat het zeer emotioneel kan zijn om te moeten verhuizen.

#### Vraag 6

Is het waar dat er in de komende jaren – door de groei van 85-plussers – de woonplekken (bedden) in verzorgingshuizen weer hard nodig zijn? Kunt u de Kamer een reactie sturen op deze uitspraak van ActiZ en het eerdere onderzoek van Berenschot?<sup>3</sup>

#### Vraag 7

Bent u het eens met deze uitspraak van de onderzoeker van Berenschot: «Op korte termijn leidt het beleid tot grote onrust in de ouderenzorg, op de lange termijn dreigt er een tekort aan verpleeghuisplaatsen»? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 6 en 7

In de komende jaren zal de behoefte aan intramurale capaciteit voor de lichtere doelgroepen afnemen als gevolg van de extramuraliseren van ZZP VV 1 t/m 3 en een deel van ZZP VV4. Voor de zwaardere doelgroepen zijn middelen beschikbaar voor de demografisch bepaalde groei. In de transitieplannen zal ik niet alleen aandacht besteden aan de afbouw van capaciteit voor de lichtere doelgroepen, maar ook aan behoefte aan capaciteit voor de zwaardere doelgroepen.

#### Vraag 8 en 9

Hoe reageert u op de uitkomsten van onderzoek onder huisartsen waaruit blijkt dat van de huisartsen die merken dat er verminderde toegang tot verzorgingshuizen is (73 procent) 80 procent meent dat in die gevallen niet voldoende thuiszorg wordt ingezet?<sup>4</sup>

<sup>2</sup> AD, 7 januari 2014, «Wat moet ik anders? Ik heb geen keus»

<sup>3</sup> Zorgvisie Executive, 24 januari 2013. «Sluiting dreigt voor ruim 800 ouderenzorglocaties»

<sup>4</sup> [http://www.sp.nl/service/rapport/131106\\_De\\_huisarts\\_aan\\_het\\_woord.pdf](http://www.sp.nl/service/rapport/131106_De_huisarts_aan_het_woord.pdf)

Wat doet u met de waarschuwing van de huisartsen voor eenzaamheid, verwaarlozing en ondervoeding?

Antwoord 8 en 9

Ik herken niet het beeld dat de thuiszorg voor de lichtere cliëntgroepen te kort zou schieten. De cliënten die voorheen ZZZP 1 en 2 ontvingen, ontvingen in een instelling gemiddeld 4 tot 6 uur zorg in de week. Deze omvang van zorg en ondersteuning moet naar mijn mening goed in de eigen omgeving samen met professionele zorg vanuit de thuiszorg kunnen worden opgevangen. Ik besef dat het risico op eenzaamheid, verwaarlozing en ondervoeding vraagt om alertheid bij de thuiszorg. Dat gevaar bestaat overigens ook terdege in een intramurale setting. In de toekomst zullen wijkverpleegkundigen en de sociale wijkteams de zorg en ondersteuning van mensen in hun eigen omgeving verder vorm kunnen geven.

Vraag 10

Kunt u de Kamer informeren over de verdeling van de totale korting van € 626,5 miljoen op de AWBZ in 2014?<sup>5</sup> Hoeveel wordt er gekort op de intramurale zorg, hoeveel op extramurale zorg?

Antwoord 10

In 2014 is sprake van een groot aantal mutaties die het uitgavenniveau AWBZ beïnvloeden. Deze zijn weergegeven in de begroting VWS 2014 en tellen op tot € 626 mln. Deze mutaties zijn niet allemaal kortingen op het AWBZ-budget maar ook wijzigingen ten opzichte van de begroting van vorig jaar. Onderdeel van deze mutaties is een aantal gerichte maatregelen om de uitgaven te beperken. Dit zijn de vermindering van de AWBZ-uitgaven ter compensatie van de maatregelen uit het regeerakkoord op dagbesteding en persoonlijke verzorging (€ 330 mln.), de maatregelen uit het zorgakkoord om de loonkosten te verlagen (ILO: € 60 mln.), de verlaging van de ZZZP-tarieven (€ 160 mln.) en de verlaging van de contracteerruimte (€ 21 mln.). In totaal € 571 mln. Hiervan heeft € 330 mln. betrekking op extramurale zorg; € 160 mln. op intramurale zorg en € 81 mln. op beide zorgcomponenten.

Vraag 11

Kunt u aangeven waar precies de groeiruimte van de AWBZ zit in de komende jaren, terwijl er in de komende jaren respectievelijk € 626,5 miljoen (2014), € 3,5 miljard (2015), € 4,6 miljard (2016) en € 5,8 miljard (2017) bezuinigd wordt?<sup>6</sup>

Antwoord 11

Overigens geldt, vergelijkbaar met de beantwoording van vraag 10, dat de mutaties zoals weergegeven in tabel 9 op bladzijde 183 niet gelijk zijn aan de ombuigingen.

Vanaf 2015 is bijvoorbeeld in tabel 9 ook € 1,6 mld. opgenomen in het kader van overheveling van uitgaven van AWBZ naar Zvw ('overige mutaties') en bevat tabel 9 ook bijstellingen van de loon- en prijsontwikkelingen van het CPB ('macrobijstellingen').

Zoals aangegeven in mijn brieven aan de Kamer over de herziening van de langdurige zorg, is de omvang van de ombuiging op de uitgaven van de langdurige zorg € 3,4 mld. in 2017 (inclusief huishoudelijke verzorging).

<sup>5</sup> Begroting VWS voor 2014, Tweede Kamer, vergaderjaar 2013–2014, 33 750 XVI, nr. 2. blz. 183

<sup>6</sup> Begroting VWS voor 2014, Tweede Kamer, vergaderjaar 2013–2014, 33 750 XVI, nr. 2. blz. 183