

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

### 2839

Vragen van het lid **Bergkamp** (D66) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het rapport naar aanleiding van de documentaire van de NCRV genaamd «2doc: een goede plek voor Dex»* (ingezonden 16 mei 2014).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 september 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 2636.

#### Vraag 1

Wat vindt u van de documentaire «2doc: Een goede plek voor Dex»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

De documentaire geeft een indrukwekkend beeld van de zoektocht van Dexters ouders naar een goede plek voor hun zoon Dexter. In mijn brief aan de Kamer (Kamerstuk II 24 170, nr. 147) ga ik uitgebreid in op de documentaire en op de bredere problematiek van het vinden van de juiste plek voor mensen met complexe problematiek zoals Dexter.

#### Vraag 2

Beschikt u over cijfers hoeveel ernstig en/of meervoudig gehandicapte kinderen met een specifieke en intensieve zorgvraag er zijn, waarvoor in bestaande instellingen eigenlijk geen passende plaats is? Zo ja, om hoeveel kinderen gaat het?

#### Antwoord 2

Het Centrum voor Consultatie en Expertise geeft aan dat er jaarlijks een groep van circa 60 à 70 cliënten met een complexe zorgvraag is die (te) lang moet wachten op een passende plek in de zorg. Het gaat daarbij zowel om jeugdigen als (jong)volwassenen.

#### Vraag 3

Wat zijn de precieze belemmeringen in bijvoorbeeld wet- en regelgeving, op zowel nationaal als lokaal niveau, en qua financiering waar tegenaan wordt gelopen door instellingen bij het kunnen bieden van de goede zorg voor deze

<sup>1</sup> «2Doc: Een goede plek voor Dex», NCRV, Nederland 2, maandag 12 mei 2014, 21:00 uur

kinderen, alsmede voor het kunnen oprichten van nieuwe, kleinschalige zorginitiatieven?

Antwoord 3

In bovengenoemde brief aan de Kamer geef ik aan dat er noch op nationaal noch op lokaal niveau structurele belemmeringen zijn bij het bieden van goede zorg en het tot stand brengen van nieuw zorgaanbod. Wel geldt hierbij, zoals bij elk zorginitiatief, dat de initiatiefnemers over voldoende middelen dienen te beschikken of financiers dienen te vinden om de benodigde voorzieningen uiteindelijk te kunnen realiseren. Om deze financiers te vinden, is het doorgaans noodzakelijk om een overtuigend activiteiten- en exploitatieplan te hebben, hetgeen toezeggingen van zorginkopers (zorgverzekeraars, zorgkantoren en/of gemeenten) vereist, zodat na realisatie van de voorziening de daar geboden zorg ook daadwerkelijk wordt gecontracteerd.

Zoals ook uit de documentaire blijkt, kan het vinden van voldoende financiering en het maken van deze exploitatieafspraken soms een lange weg zijn. Vervolgens kosten ook de procedures rond de verlening van benodigde bouwvergunningen de nodige tijd, zeker als daarvoor, zoals in dit geval, wijzigingen van een bestemmingsplan noodzakelijk zijn.

Vraag 4

Verwacht u dat deze belemmeringen worden geadresseerd met de nieuwe Wet langdurige zorg? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet? Bent u bereid te onderzoeken op welke andere wijzen deze belemmeringen kunnen worden aangepakt?

Antwoord 4

Zowel in de huidige AWBZ als in de nieuwe Wlz zijn er in principe voldoende mogelijkheden om nieuw aanbod tot stand te brengen. Zoals ook aangegeven in bovengenoemde brief aan de Kamer, liggen de oorzaken voor het soms niet (voldoende) voorhanden zijn van zorg bij de complexe problematiek waar het hier om gaat niet op het niveau van het zorgstelsel, maar meer in de interactie tussen de complexe problematiek van de cliënt, diens omgeving, het zorgaanbod in de regio en (soms) het bekostigingssysteem voor die complexe zorg. In bovengenoemde brief aan de Kamer schets ik welke stappen ik neem om deze problematiek aan te pakken.