

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

2292

Vragen van het lid **Werner** (CDA) aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over *het bericht «Gehandicapte in de knel: hulp aan verstandelijk beperkte met gedragsstoornis te duur»* (ingezonden 29 maart 2023).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 17 april 2023).

Vraag 1

Kent u dit bericht? Zo ja, wat vindt u hiervan?¹

Antwoord 1

Dit bericht is mij bekend. Dergelijke signalen uit het veld neem ik zeer serieus. Daarom heb ik ook actief ingezet op het onderzoeken van deze signalen om zo nodig te komen met een passende oplossing. Ik vind dat mensen met een complexe zorgvraag recht hebben op passende zorg en ondersteuning. Het is belangrijk dat zij hier toegang toe hebben en houden.

Vraag 2

Klopt het dat er 130 mensen op de wachtlijst staan en 46 mensen een acute plek nodig hebben?

Antwoord 2

Nee, op dit moment staan in totaal 133 mensen met een VG7 indicatie op de wachtlijst. Daarvan zijn er momenteel 5 cliënten die een acute plek nodig hebben. Zij hebben de status «urgent plaatsen»². Daarnaast zijn er 42 mensen die actief op een plek wachten. Het grootste deel van de wachtenden, 86 mensen, wacht op een plek naar voorkeur.

Vraag 3

Kunt u toelichten waarom het aantal cliënten met VG7-zorg sinds 2015 in vergelijking met 2022 zo is gestegen?

¹ AD, 27 maart 2023, «Gehandicapte in de knel: hulp aan verstandelijk beperkte met gedragsstoornis te duur» (<https://www.ad.nl/gezond/gehandicapte-in-de-knel-hulp-aan-verstandelijk-beperkte-met-gedragsstoornis-te-duur~add497cc/>).

² StatLine – Wachtenden in de langdurige zorg; sector, kwartaal (cbs.nl)

Antwoord 3

Er is sinds 2015 inderdaad sprake van een toename in het aantal cliënten met een VG7 indicatie. Een eenduidige verklaring daarvoor is er niet. We zien een aantal factoren samenkomen: er zijn aanwijzingen dat in de populatie van mensen met een beperking de zorgvragen steeds complexer worden. Er lijken steeds meer mensen met een verstandelijke beperking noodgedwongen af te haken in een maatschappij die steeds sneller en digitaal wordt. Vaak is er een samenloop met psychiatrische – of verslavingsproblematiek. Daarnaast neemt de instroom van de lichtere zorgprofielen af, waardoor er ook relatief meer mensen met een zwaarder zorgprofiel in de Wlz stromen.

Vraag 4

Zijn er sinds 2015 extra plaatsen bij aanbieders voor cliënten die VG7-zorg nodig hebben? Zo ja, hoeveel? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Er zijn sinds 2015 bijna 3.000 mensen met een VG7 indicatie extra opgenomen. Het aantal personen met verblijf voor VG7 cliënten per jaar is weergegeven in onderstaande tabel. Het aantal plaatsen bij aanbieders is mij niet bekend: de cijfers laten het aantal cliënten zien dat op peilmomenten zorg met verblijf ontvangt³.

| Jaar | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|----------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Aantal personen met verblijf voor VG7 | 11.555 | 12.040 | 12.305 | 12.920 | 13.470 | 13.895 | 14.420 |

Vraag 5

Klopt het dat dit vooral een groep cliënten betreft met zogenaamde «dubbelproblematiek», zoals een lichte verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische problemen/verslaving?

Antwoord 5

De populatie van mensen met een VG7-indicatie is niet generiek te omschrijven. De doelgroep die u omschrijft is een onderdeel van de VG7-populatie. Het betreft mensen met een lichte tot ernstige verstandelijke handicap gecombineerd met gedrags- en/of psychiatrische problematiek.

Vraag 6

Kunt u aangeven of het klopt dat cliënten die nu in aanmerking komen voor VG7-zorg eerst waren opgenomen/werden behandeld bij een ggz-aanbieder en nu worden of moeten worden behandeld/opgenomen door een aanbieder in de gehandicaptenzorg?

Antwoord 6

Het signaal dat cliënten zouden worden afgestoten van de GGZ-sector richting de VG-sector ken ik niet. Wel ben ik bekend met het feit dat een groep overlapt tussen de GGZ en VG en dat hierin verschuivingen plaats kunnen vinden.

Het CIZ kijkt naar de zorgbehoefte van de cliënt en welk zorgprofiel daarbij het best passend is. Afhankelijk van de indicatie zal een passende zorgaanbieder worden gezocht. Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor het inkopen van voldoende passende plekken bij zorgaanbieders. Wanneer iemand een VG7-indicatie heeft zal deze doorgaans in zorg worden genomen door een VG-aanbieder en wanneer iemand een GGZ-indicatie heeft zal deze doorgaans in zorg worden genomen door een GGZ-aanbieder.

³ StatLine – Personen met gebruik Wlz-zorg in natura; leveringsvorm, zpz/zorgvorm, regio (cbs.nl)

Vraag 7

Wat is er gebeurd sinds het rapport waaruit bleek dat het bedrag voor deze cliënten te laag is (uit 2021)? Welke stappen zijn er gezet naar het onderzoek dat in mei 2023 komt?

Antwoord 7

In 2021 is er een probleemanalyse en verkennende analyse VG7 gemaakt. Deze onderzoeken toonden aan dat niet alleen de bekostiging niet voldoende passend is voor cliënten met VG7, maar dat er ook een kwaliteitsslag nodig is naar goede zorg.

Ik vind het belangrijk om aan de slag te gaan met de aanbevelingen uit de onderzoeken en daarom heb ik in de «Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking» een hoofdstuk opgenomen dat zich richt op de complexe zorg. Samen met het veld heb ik hierin diverse acties opgenomen die de zorg en ondersteuning voor mensen met een hoog zorgprofiel en een complexe zorgvraag verder moeten verbeteren. Zo werk ik samen met de partijen, met wie ik aan de toekomstagenda werk, aan een ontwikkelprogramma waarbij zorgorganisaties ondersteund worden om kwalitatief goede zorg te leveren. Omdat in de onderzoeken duidelijk werd dat er behoefte is aan extra personeel, intervisie en scholing zijn de arbeidsmarktvragestukken en goed werkgeverschap ook onderdeel van het ontwikkelprogramma.

Ik erken dat er ook op het vlak van bekostiging stappen nodig zijn, maar door de verscheidenheid van de doelgroep is het lastig om generieke oplossingen te treffen. De zorg- en ondersteuningsvraag van mensen met een VG7-indicatie fluctueert, waardoor deze meer en minder intensief kan zijn. Ook tussen cliënten onderling zijn er flinke verschillen. De uitgevoerde onderzoeken hebben laten zien dat het tekort in tarief niet door alle VG7-zorgaanbieders wordt ervaren. We kennen aanbieders die met het huidige tarief goed uit de voeten kunnen. Waar dat niet het geval is bestaat de mogelijkheid om meerzorg aan te vragen. Om het aanvragen van meerzorg te vereenvoudigen is er per 1 januari 2023 een nieuwe Meerzorgsystematiek ingevoerd die eenvoudiger is en waarbij herbeoordelingen minder vaak nodig zijn.

Omdat een deel van de VG7-clieënten regelmatig meerzorg nodig heeft heb ik KPMG gevraagd om te onderzoeken of er een aanpassing van het zorgprofiel VG7 mogelijk is, waardoor deze qua inhoud beter aansluit bij de ondersteuningsbehoefte van cliënten. De partijen met wie ik aan de toekomstagenda werk zijn als klankbordgroep betrokken bij dit onderzoek.

Zoals u weet verwacht ik uw Kamer in mei te kunnen informeren over de uitkomsten van dit onderzoek.

Daarnaast laat ik momenteel onderzoek uitvoeren naar vroegsignalering om meer inzicht te krijgen in de levensloop van mensen met een VG7-indicatie om zo te bezien hoe de zorg en ondersteuning in elke fase het best passend kan worden gegeven. Passende zorg kan escalaties en een complexere zorgvraag voorkomen. De resultaten verwacht ik voor het kerstreces met uw Kamer te kunnen delen.

Vraag 8

Waarom heeft het onderzoek van 2021 niet geleid tot ophoging van de tarieven?

Antwoord 8

Gezien de diversiteit van de doelgroep en de zorgvragen is een generieke oplossing niet mogelijk en niet wenselijk. Het is de taak van de NZa om passende tarieven vast te stellen voor alle zorgprofielen. De NZa zal in de zomer van 2023 starten met haar periodieke kostenonderzoek en de resultaten hiervan in juli 2024 opleveren. Naar aanleiding van dit onderzoek zullen nieuwe passende tarieven voor alle zorgprofielen worden ingevoerd per 2025. Vooruitlopend op dit kostenonderzoek heb ik in 2022 aan KPMG gevraagd om onderzoek te doen naar de mogelijkheid om zorgprofiel VG7 te actualiseren op basis van onderscheidende cliëntkenmerken. De eindresultaten verwacht ik in mei met uw Kamer te kunnen delen. De NZa zal deze uitkomsten meenemen in haar kostenonderzoek.

Vraag 9, 10 en 11

Hoeveel zorgaanbieders hebben inmiddels aangegeven geen nieuwe cliënten met complexe problematiek meer op te nemen?

Bent u in overleg met zorgkantoren en met zorgaanbieders die nieuwe cliënten met complexe problematiek niet meer opnemen?

Zo ja, kunt u de Tweede Kamer in kennis stellen wat uit deze gesprekken komt?

Antwoord 9, 10, 11

Zorgkantoren maken in hun regio met zorgaanbieders afspraken over het aantal benodigde plaatsen. Zorgkantoren geven aan dat zij signalen van zorgaanbieders krijgen dat zij geen extra cliënten met een hoger zorgprofiel meer kunnen of willen plaatsen. Ook krijg ik via belangenorganisatie VGN, en vorig najaar via een brandbrief van 's Heeren Loo die ook naar uw Kamer is gegaan, signalen over het knellende tarief.

Om dit al langer bestaande probleem op te lossen moeten zorgaanbieders, zorgkantoren en de overheid elkaar vinden in oplossingen op korte en middellange termijn. Goed werkgeverschap, gebruik maken van practice en/of evidence based methoden, goede voorbeelden en deze uitwisselen zijn daarbij onverminderd belangrijk. Daarom start ik, samen met de partijen met wie ik aan de toekomstagenda werk, een ontwikkelprogramma complexe zorg, waarin zorgorganisaties ondersteund worden om aan de slag te gaan met deze thema's.

Zoals eerder opgemerkt zal ik uw Kamer informeren over de ontwikkelingen op dit dossier.