

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

1180

Vragen van het lid **Westerveld** (GroenLinks-PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *hulpmiddelen en voorzieningen voor mensen met een beperking* (ingezonden 8 januari 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Maeijer** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 31 januari 2025).

Vraag 1

Herinnert u zich de eerder gestelde Kamervragen over hulpmiddelen voor mensen met een beperking van 7 februari 2024?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat ondanks dat uw ambtsvoorganger de noodzaak erkent van snelle levering en reparaties, er nog steeds regelmatig berichten zijn van mensen die ernstig in hun leven of hun gezondheid worden belemmerd, omdat hulpmiddelen niet worden geleverd of reparaties lang op zich laten wachten?

Antwoord 2

Ik vind het vreselijk als mensen (te) lang moeten wachten op de levering of reparatie van hun hulpmiddel(en), zeker wanneer dat mensen betreft die ernstig nadeel ondervinden van deze wachttijd, bijvoorbeeld doordat zij niet meer (zelfstandig) kunnen participeren in de maatschappij. Zoals mijn ambtsvoorganger eerder aan uw Kamer schreef, treedt er met name vertraging op als sprake is van een aan de cliënt aangepast complex hulpmiddel. Ook zijn onderdelen niet altijd beschikbaar. Uit navraag bij branchevereniging Firevaned blijkt dat er nog steeds sprake is van levertijden als gevolg van schaarste van onderdelen.

Firevaned geeft aan dat dit wordt versterkt door de grote diversiteit en complexiteit van hulpmiddelen. In complexe situaties kan een hulpmiddel uit onderdelen van drie tot vier fabrikanten bestaan. Ook heeft de hulpmiddelen

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1315.

branche nog steeds te maken met een krappe arbeidsmarkt, met name in uitvoerende beroepen zoals bij monteurs. Dit kan ook bijdragen aan langere wachttijden.

Daarnaast kan een lange duur van levering of reparatie aan communicatie tussen verschillende partijen liggen. Dit komt vaker voor bij complexe problematiek. Daarvoor heeft mijn voorganger met samenwerkingspartners het *Convenant maatwerkprocedure toegang* opgesteld met als doel dat cliënten met complexe op-maat-gemaakte hulpmiddelen en/of in complexe situaties zo snel mogelijk een passend hulpmiddel ontvangen. In 2025 werk ik aan het vergroten van de naleving van dit convenant. Zie hiervoor mijn antwoord op vraag 10.

Vertegenwoordigers van gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en leveranciers van hulpmiddelen geven aan dat het algemene beeld is dat de meeste hulpmiddelen binnen de gemaakte afspraken beschikbaar komen of worden gerepareerd. In individuele gevallen kan het langer duren voordat een (gerepareerd) hulpmiddel beschikbaar komt.

Vraag 3

Is er een goed beeld van de wachttijden? Zo nee, bent u bereid om dit te monitoren?

Antwoord 3

De branchevereniging Firevaned geeft aan dat leveranciers zicht hebben op de wachttijden voor levering en reparaties van hulpmiddelen. Deze informatie delen zij met de opdrachtgever, op basis van gemaakte afspraken. Daarnaast is in het *Landelijk normenkader hulpmiddelen* opgenomen dat de gemeente afspraken maakt over de wacht- en levertijden in de overeenkomsten met de leveranciers en daar ook op stuurt. En dat de gemeente en/of de leverancier de cliënt proactief op de hoogte houdt van diens aanvraag en/of levering van het hulpmiddel, zodat deze informatie ook inzichtelijk is voor de cliënt zelf.² Ik vind het niet nodig om, naast de afspraken die veldpartijen maken over het in beeld brengen van wachttijden, een monitor op te zetten. Wel ben ik bereid om te bekijken of algemene ontwikkelingen met betrekking tot de (ervaren) problematiek rond wachttijden een plek kunnen krijgen in de uitwerking van het VN-verdrag Handicap. Hier informeer ik uw Kamer voor het zomerreces over.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het dagenlang moeten wachten op reparaties in tegenspraak is met het VN-verdrag Handicap, onder meer artikel 9, 19, 20, 29 en 30?

Antwoord 4

Het belang van het naleven en het implementeren van het VN-verdrag Handicap, waaronder de door u genoemde artikelen, onderschrijf ik. Gemeenten spelen een belangrijke rol bij het implementeren van dit VN-verdrag, waaronder het zorgen voor passende ondersteuning, zorg en toegang tot eventuele hulpmiddelen. Daarbij hebben gemeenten de vrijheid en verantwoordelijkheid om deze verdragsverplichtingen in te vullen op een manier die aansluit bij de specifieke, lokale context. Ik vertrouw erop dat gemeenten en aanbieders zich maximaal inspannen om ervoor te zorgen dat mensen met een beperking die afhankelijk zijn van hulpmiddelen zo snel mogelijk geholpen worden, zodat zij zo goed mogelijk mee kunnen doen in de samenleving.

Vraag 5

Bent u bereid om in de stelselwetten, waar u in de vorige antwoorden naar verwijst, afspraken op te nemen over wettelijke termijnen? Zo nee, waarom niet?

² Hulpmiddelenbeleid in de gezondheidszorg, Kamerstukken 2019/2020, 32 805, nr. 103. Landelijk normenkader hulpmiddelen | Rapport | Rijksoverheid.nl

Antwoord 5

Nee, ik ben niet bereid om in de stelselwetten (Wmo, Zvw en Wlz) afspraken op te nemen over wettelijke termijnen. Het is aan veldpartijen om daar gezamenlijk afspraken over te maken en deze na te komen.

Bij het verstrekken van hulpmiddelen vanuit de Wmo geldt dat het aan gemeenten is om passende afspraken te maken met leveranciers over de service aan hulpmiddelen, ook specifiek voor de maatwerkvoorzieningen. In het *Landelijk normenkader hulpmiddelen* is opgenomen dat de gemeente afspraken maakt over de wacht- en levertijden in de overeenkomsten met de leveranciers en daar ook op stuurt.

Het is aan zorgverzekeraars om ervoor te zorgen dat een Zvw-verzekerde altijd kan beschikken over een geschikt hulpmiddel. Tevens hebben zorgverzekeraars een zorgplicht, die al wettelijk is vastgelegd.³ Om hieraan te voldoen maken zorgverzekeraars onder andere afspraken over de toegang en bereikbaarheid van hulpmiddelenzorg met gecontracteerde zorgverleners en maken ze overeenkomsten met leveranciers van hulpmiddelen. Dit omvat ook afspraken over eventuele reserve en vervangende hulpmiddelen.

Daarnaast kunnen hulpmiddelen ook vanuit de Wlz verstrekt worden. Dit geldt voor cliënten met een Wlz-indicatie die verblijven in een zorginstelling. Zorgkantoren maken afspraken met leveranciers van mobiliteitshulpmiddelen. Het *Protocol Mobiliteitshulpmiddelen Wlz* maakt deel uit van dit contract. Dit protocol omvat onder andere de levertijden van hulpmiddelen. Voor andere individuele hulpmiddelen (zoals incontinentiemateriaal) sluiten zorgkantoren ook contracten met leveranciers. Inhoudelijk sluiten zij hierbij aan bij de contracten die zorgverzekeraars afsluiten. Tevens is in de Wlz vastgelegd dat zorgkantoren én Wlz-uitvoerders een zorgplicht hebben.⁴

Vraag 6

Waar kunnen mensen naar toe op het moment dat de verantwoordelijke gemeente, het zorgkantoor of de verzekeraar niet voldoet aan de domeinspecifieke afspraken of de zorgplicht?

Antwoord 6

Voor de Wmo geldt dat cliënten contact op kunnen nemen met het sociaal wijkteam of het Wmo- of zorgloket van hun gemeente. Daarnaast is het mogelijk om een klacht in te dienen bij de gemeente. Een onafhankelijke cliëntondersteuner kan hierbij ondersteunen. Voor de Zvw geldt dat een verzekerde contact kan opnemen met de desbetreffende zorgverzekeraar wanneer diegene het hulpmiddel niet (tijdig) ontvangt. Zo nodig kan de verzekerde ook een klacht indienen bij de zorgverzekeraar. Voor de Wlz geldt dat de zorginstelling het zorgkantoor kan verzoeken om te bemiddelen wanneer de hulpmiddelenleverancier niet tijdig levert.

Als zorgverzekeraars of zorgkantoren in gebreke blijven, dan kan er een melding gedaan worden bij de NZa. De NZa heeft hier een meldpunt voor ingericht.⁵ Specifiek voor de Zvw geldt dat een verzekerde ook contact op kan nemen met de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen en daar, zo nodig, een klacht in kan dienen. Tot slot kunnen cliënten terecht bij de Nationale ombudsman met een klacht over een overheidsinstelling of organisatie die een overheidstaak uitvoert.

Vraag 7

Wie controleert of gemeenten, zorgkantoren en verzekeraars zich houden aan de afspraken? Is er ook een toezichthoudende instantie die kan handhaven en deze partijen op hun verantwoordelijkheden wijst als die niet worden nagekomen?

Antwoord 7

Het is aan de gemeenteraad om erop toe te zien dat het college op een passende manier invulling geeft aan de verplichtingen die gemeenten hebben in het kader van de Wmo. De NZa houdt toezicht op het nakomen van de zorgplicht door zorgverzekeraars en zorgkantoren.

³ Artikel 11, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet.

⁴ Artikel 4.2.1 van de Wet langdurige zorg.

⁵ <https://www.nza.nl/contact/meldpunt>

Vraag 8

Op welke manier heeft uw ambtsvoorganger de signalen doorgegeven aan gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars en wat is daar vervolgens mee gedaan?

Antwoord 8

De signalen over wachttijden zijn doorgegeven aan de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). De VNG heeft vervolgens een aantal keer overlegd met branchevereniging Firevaned over mogelijke oplossingen. Maar, doordat een groot deel van de problematiek zit in de schaarste van onderdelen en krapte op de arbeidsmarkt is deze problematiek niet makkelijk te verhelpen.

Er is contact geweest met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over de wachttijden van reparaties van hulpmiddelen. ZN gaf aan dat in de overeenkomsten die zorgverzekeraars afsluiten met hulpmiddelenleveranciers, onder andere afspraken worden opgenomen over reparaties, vervangende hulpmiddelen en hulpmiddelen die van levensbelang zijn.

Vanuit de zorgkantoren wordt aangegeven de signalen over te lange wachttijden bij reparaties niet te herkennen. Hulpmiddelen in de Wlz worden enkel verstrekt aan cliënten die verblijven in zorginstellingen. Doordat cliënten gezamenlijk op één locatie woonachtig zijn, zijn leveranciers beter gefaciliteerd om tijdig onderhoud en reparaties, dus op grotere schaal en efficiënt, uit te voeren. De zorgkantoren geven aan de performance van de leveranciers te blijven monitoren en waar nodig, mede op basis van signalen vanuit de zorginstelling, hierover het gesprek met de leverancier aan te gaan.

Vraag 9

Is er inmiddels een betere samenwerking tussen alle betrokken partijen om, indien nodig, tijdelijk vervangende hulpmiddelen te leveren?

Antwoord 9

Naar aanleiding van uw eerdere Kamervragen heb ik het signaal over de behoefte voor een hulpmiddelenpoule onder de aandacht gebracht bij zorgverzekeraars, gemeenten en zorgkantoren. Daarbij wil ik vermelden dat in de Wlz bijna alle zorgkantoren al jarenlang samenwerken door mobiliteits-hulpmiddelen (zoals rolstoelen en aangepaste fietsen) te verstrekken vanuit enkele regionale depots, waarbij de nadruk ligt op herverstreking.

Verder geldt voor de huidige praktijk het volgende: Firevaned geeft aan dat bij lang durende reparaties van hulpmiddelen, er wordt gezocht naar een passend vervangend hulpmiddel, om cliënten zo mobiel mogelijk te houden. De VNG geeft aan dat in de contracten met leveranciers is opgenomen dat een cliënt een vervangend hulpmiddel krijgt als die hiervan afhankelijk is. ZN geeft aan dat zorgverzekeraars voor dergelijke gevallen afspraken maken met de gecontracteerde aanbieders.

Vraag 10

Hebben inmiddels alle gemeenten de convenanten die zijn voortgekomen uit de Verbeteragenda Hulpmiddelen ondertekend? Zo nee, bent u bereid om dit opnieuw onder de aandacht te brengen bij de desbetreffende gemeenten?

Antwoord 10

Op 20 december 2024 heb ik uw Kamer het onderzoeksrapport «Implementatie Verbeteragenda Hulpmiddelen» aangeboden.⁶ Van de aan het onderzoek deelnemende gemeenten geeft een meerderheid aan te handelen volgens het *Convenant maatwerkprocedure toegang* (63 procent) en het *Convenant meeverhuizen* (83 procent), maar slechts een derde tot de helft heeft deze convenanten ondertekend. De onderzoekers doen verschillende aanbevelingen om de naleving van de convenanten te vergroten en knelpunten bij gemeenten voor het ondertekenen van de convenanten weg te nemen. Ik vind het belangrijk dat er opvolging wordt gegeven aan deze aanbevelingen en dat de betrokken partijen zich hiervoor inzetten. Ik ga daarom in gesprek

⁶ Zorg en maatschappelijke ondersteuning, Kamerstukken 2024/2025, 29 538, nr. 365. Implementatie verbeteragenda hulpmiddelen: onderzoek onder gemeenten naar ervaringen met hulpmiddelendienstverlening en convenanten | Publicatie | Rijksoverheid.nl

met Firevaned en de VNG voor de uitvoering van de aanbevelingen en zal de Tweede Kamer voor de zomer van 2025 informeren over de uitkomsten van dit gesprek.

Vraag 11

Wat kunt u nog meer doen om op korte termijn te zorgen dat mensen die lang moeten wachten op een hulpmiddel, geholpen worden?

Antwoord 11

De problematiek rondom wachttijden voor hulpmiddelen is helaas niet eenvoudig op te lossen. In het geval van arbeidstekorten en schaarste van onderdelen zoeken leveranciers onder andere de samenwerking met fabrikanten nadrukkelijker op om dit op te lossen, bijvoorbeeld door meer in te zetten op standaardisatie van onderdelen. Daarnaast kan de inzet van een casemanager vanuit de leverancier en/of gemeente waar nodig en mogelijk helpen bij het vinden van een alternatieve oplossing voor mensen die lang moeten wachten op een hulpmiddel. Tot slot zet ik in 2025 in op het verbeteren van de naleving van de *Verbeteragenda Hulpmiddelen*. Dat doe ik door de producten uit de *Verbeteragenda*, waar mogelijk, te koppelen met de uitwerking van het *VN-verdrag Handicap*. Daarnaast ga ik in gesprek met Firevaned en de VNG over de uitvoering van de aanbevelingen uit het bij antwoord 10 beschreven onderzoeksrapport.