

2009D08041

24 170

Gehandicaptenbeleid

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 11 februari 2009 inzake de schriftelijke beantwoording van openstaande vragen algemeen overleg gehandicaptenzorg (24 170, nr. 86).

De op 20 februari 2009 toegezonden vragen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van 2009 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de staatssecretaris	5

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**– Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 februari 2009 en stellen ten aanzien hiervan onderstaand enkele nadere vragen ter beantwoording.

Wat betreft grensoverschrijdend seksueel gedrag blijkt uit de rapportage dat gerichte campagnes in combinatie met gericht toezicht effectief zijn. Kan de staatssecretaris uiteenzetten wat tot nu toe de resultaten zijn van de gerichte campagnes in combinatie met gericht toezicht? Is er daarnaast in afwachting van de uitkomsten van het onderzoek nog extra inspanning nodig om de bewoners van instellingen maximaal te beschermen tegen dit misbruik?

Kan de staatssecretaris uiteenzetten hoe, inzake de motie Willemse-van der Ploeg c.s. (31 476, nr. 5), het onafhankelijk budgetrecht aan cliëntenraden wordt uitgewerkt? Dit mede in het licht van de verantwoordelijkheid die bij de raad van bestuur ligt ten aanzien van het goedkeuren van de begroting?

Het Noordhollands Dagblad van 19 februari 2009 meldt dat doofblinde kinderen vaak pas met zes jaar op een doofblindenschool komen. Echter, op die leeftijd is de gevoelige leeftijd voor taalontwikkeling voorbij. Deze leden willen graag weten welke maatregelen de staatssecretaris neemt om de randvoorwaarden voor de taalontwikkeling van doofblinde kinderen te verbeteren?

– Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 februari 2009 en stellen naar aanleiding daarvan de volgende vragen.

Extreme zorgzwaarte: deze leden ontvangen ondanks extra geld toch meerdere signalen van instellingen, dat ook ZZP7+ extreme zorgzwaarte onvoldoende budget oplevert voor verantwoorde zorg, door korting van 20 procent op bedrag in extreme zorgzwaarte. Deze leden zien het gevaar dat hierdoor «afschuifgedrag» ontstaat, de moeilijkste groep (sglvg, sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten) wordt door weigering hiervan de dupe. Graag ontvangen deze leden een reactie van de staatssecretaris op deze constatering.

Dagbesteding: de staatssecretaris zal samen met de sector de ontwikkelingen en de gevolgen in kaart brengen. Werken alle instellingen mee om dit in kaart te brengen en welke prikkels krijgen zij om mee te werken?

Kleinschalige woonvormen: welke instellingen gaan er op vooruit als gevolg van de invoering van de zorgzwaartebekostiging en wat houdt de maatwerkregeling precies in?

Volgens de staatssecretaris zullen de effecten voor bestaande houders van een persoonsgebonden budget (pgb) met een indicatie voor verblijf in 2009 beperkt zijn. Wat betekent dit concreet en welke problemen voorziet de staatssecretaris op microniveau?

Onderzoek seksueel misbruik: hoe verloopt het contact met justitie voor specialistische ondersteuning en deskundigen bij verhoor door de politie? Leidt het doel, voorkoming vrijheidsbeperkende middelen, tot inzet van

meer personeel en valt dat te realiseren binnen de huidige budgetten/ ZZP's? In sommige gevallen wordt separeren als enige mogelijkheid gezien. Kan de staatssecretaris uiteenzetten om hoeveel gevallen het gaat?

Participatie bevorderende maatregelen op het gebied van sport: hoe beoordeelt de staatssecretaris de resultaten van de door haar ondernomen activiteiten op het terrein van sportbeleid voor chronisch zieken en gehandicapten?

Tegenstrijdige regels bij arbeids- en sociale participatie: wanneer verwacht de staatssecretaris te kunnen beschikken over het gevraagde overzicht van regelingen die elkaar tegenwerken of niet op elkaar aansluiten?

- Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 februari 2009 en stellen ten aanzien hiervan onderstaand enkele nadere vragen ter beantwoording.

Is het waar dat de extreme zorgzwaarte is verminderd en dat de extreme zorgzwaarte niet in de zogenaamde 2 procent gewenning wordt meege-
nomen?

Hoe komt het dat de afdeling van Abrona (Zembla-uitzending) er tienduizenden euro's op achteruit kan gaan? Komt dat doordat de staatssecretaris enkel macro naar een instelling kijkt en niet naar de persoonlijke verlaging van de gelden met de invoering van de zorgzwaartepakketten (ZZP)? Wat gebeurt er indien Abrona en andere gespecialiseerde instellingen de betaling van de zorg voor deze mensen niet meer rond krijgt? Waar moeten deze mensen dan heen, meer achter de deur en minder aandacht? Vindt de staatssecretaris dat een oplossing? Loopt de staatssecretaris niet tegen het levensgrote probleem aan dat in de AWBZ aandacht geen grond is maar puur zorg. Deze mensen hebben wellicht niet zoveel concrete zorg nodig, maar wel aandacht. Dat werkt preventief, maar kan niet in de AWBZ. Is de staatssecretaris bereid dit probleem nader te onderzoeken en daarover met een visie te komen? Is het waar dat vanaf maart 2009 de toekenningdatum van een ZZP gaat gelden voor het toekennen van middelen en niet de aanvraagdatum? Waar wordt de € 40 miljoen extra voor de gehandicaptenzorg eigenlijk voor ingezet?

Is het waar dat de inzet van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) altijd nodig is voor een extreme zorgzwaarte, terwijl vaak de mensen die het aanvragen ook voor het CCE onderzoek doen en dus de kennis in huis hebben? Waarom worden mensen die het inzicht zelf hebben of iets nodig is, in de bureaucratische controle gedwongen? Er zijn gehandicapteninstellingen die eigen grond moeten verkopen, en daarmee omgekeerd integreren, om nieuwbouw gefinancierd te krijgen. Graag ontvangen deze leden een reactie van de staatssecretaris op deze geconstateerde werkwijze, hoe werkt dat precies? De staatssecretaris stelt in haar brief dat de afbouw van oranje/rood bouw in de gehandicaptenzorg voorrang krijgt. Wanneer ontvangt de Kamer de toegezegde stand van zaken brief?

- Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie zijn de staatssecretaris erkentelijk voor haar brief naar aanleiding van het algemeen overleg gehandicaptenzorg van 29 januari 2009 en stellen onderstaand de volgende aanvullende vragen ter beantwoording.

Op 29 april 2004 heeft de Kamer het kabinetsstandpunt ontvangen in reactie op het gezondheidsraadadvies «anticonceptie voor mensen met

een verstandelijk handicap» uit 2002. Kern van het kabinetsstandpunt was dat zwangerschap bij verstandelijk gehandicapten moet worden ontmoedigd. Is dit standpunt op dit moment onverkort geldig? Het ontmoedigen van een zwangerschap kan in de praktijk leiden tot het voorschrijven van het gebruik van de anticonceptiepil. Ook kan de verstandelijk gehandicapte zelf kiezen voor sterilisatie. Sterilisatie is niet opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering. De Geschillencommissie Zorgverzekeringen heeft op 14 januari 2008 in een bindend advies uitgesproken dat sterilisatie door de minister is aangewezen als uitgesloten behandeling en dat de zorgverzekering dus nooit tot vergoeding ervan zou mogen overgaan. Dit ondanks het feit dat de commissie begrip heeft voor de bijzondere (medische en sociale) omstandigheden die in het geval van verstandelijk gehandicapten kunnen leiden tot een verzoek tot vergoeding. Komt de wetgeving op dit punt, naar uw mening, overeen met de wens van het kabinet om zwangerschappen bij verstandelijk gehandicapten te ontmoedigen? Zo nee, waarom niet? Wat vindt de staatssecretaris ervan dat artsen die verstandelijk gehandicapten behandelen aangeven dat zij minder geneigd zijn een eventuele sterilisatie te opperen in een ontmoedigingsgesprek, omdat de kosten ervan voor betrokkenen (ongeveer € 1600) te hoog zijn? Hoe vaak wordt sterilisatie voor verstandelijk gehandicapten jaarlijks toegepast? Hoeveel geld is ermee gemoeid indien sterilisatie voor eerder genoemde specifieke groep weer opgenomen zou worden in het basispakket? Is het mogelijk om sterilisatie van eerder genoemde groep te bekostigen uit de AWBZ? Vindt u het wenselijk om de regelgeving dusdanig aan te passen dat sterilisatie van verstandelijk gehandicapten voortaan vergoed wordt vanuit het basispakket of vanuit de AWBZ?

- Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de beantwoording van de vragen die in het algemeen overleg van 29 januari jl. nog niet aan de orde waren gekomen. Zij hebben waardering voor het feit dat de staatssecretaris aangeeft de effecten van de nieuwe ZZP financieringsvorm op microniveau goed in de gaten te houden. Zij hebben nog enige nadere vragen naar aanleiding van de antwoorden van de staatssecretaris over de zorgzwaartepakketten en de bijbehorende financiering. Door de ZZP-systematiek kunnen er op microniveau grote verschillen ontstaan in de financiering voor en na de invoering van de ZZP's. Tot nu toe hebben deze leden geen helder inzicht op de consequenties daarvan. Kan de staatssecretaris de managementinformatie hierover openbaar maken, waarin cijfers en analyses zijn opgenomen over de verdeling van de financiën naar grootte van de instellingen? In de praktijk worden genoemde leden regelmatig benaderd dat er meer ZZP 7 indicaties zijn gesteld dan dat daarvoor geld beschikbaar wordt gesteld, klopt dat? Bovendien hebben deze leden vernomen dat ZZP 7 alleen toegankelijk is voor mensen die eerder al een SGLVG (sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten) toeslag hadden. In de gehandicaptenzorg zijn er ook veel mensen met een SGEVG (sterk gedragsgestoorde ernstig verstandelijk gehandicapten). Dat zijn mensen met een zware zorgvraag die ook echt een ZZP 7 indicatie nodig hebben, met de bijbehorende tarieven. Graag ontvangen deze leden een nadere reactie over de noodzakelijkheid dat mensen met een ZZP 7 indicatie óók een gelijksoortig ZZP tarief krijgen. Anders is de kleinschaligheid in gevaar, waardoor het bieden van de zwaarste zorg niet geboden kan worden in kleinere instellingen. De leden van de SGP-fractie horen nog steeds verontrustende signalen uit de praktijk dat sommige instellingen het liefst geen, of weinig ZZP 1-3

zorg meer leveren omdat de financiën niet toereikend zijn. Ideaal voor veel organisaties is een ZZP-reikwijdte van 4–6. Nu zoeken zorginstellingen naar een mix van lichte en zware pakketten, waardoor er wat middelen tussen de pakketten kan worden verschoven. Dat lijkt deze leden toch niet de bedoeling van de ZZP-systematiek? Graag een reactie van de staatssecretaris op dit punt.

Mensen met een matige tot ernstige beperking zouden niet gekort worden door de AWBZ pakketmaatregelen, maar dat is volgens ingewijden wel het geval. Er is nu een maximering aan de uren, dus bij nieuwe indicatie valt een aantal uren indicatie weg omdat je niet meer boven het maximum komt. Is het daarom niet beter om ook een overgangsmaatregel in te voeren voor mensen met een matige tot ernstige beperking? Nu gaat de cliënt, als er een nieuwe indicatie wordt afgegeven, er van het ene op het andere moment op achteruit. Graag ontvangen deze leden een reactie op deze constatering. Voorts ontvangen deze leden verschillende signalen dat indicaties kleiner worden bij een gelijkblijvende zorgvraag. Kan de staatssecretaris hierop een adequate reactie geven?

II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS