

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

771

Vragen van de leden **Wolbert** en **Bouwmeester** (beiden PvdA) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat er nauwelijks goede zorg is voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel en probleemgedrag* (ingezonden 3 november 2011).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 november 2011).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat er nauwelijks goede zorg beschikbaar is voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en probleemgedrag?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Is het waar dat er nu zeker 150 mensen met NAH bekend zijn waarvoor geen passende verblijfplaatsen en dagbesteding beschikbaar is, en die genooddaakt zijn steeds van de ene zorgomgeving naar de andere te verhuizen? Hoeveel mensen met NAH zijn er?

Antwoord 2

Het is niet uit bestaande registraties af te leiden hoeveel mensen er precies met NAH zijn en hoeveel daarvan geen passende verblijfplaats of dagbesteding hebben. NAH is namelijk een gevolg c.q. een oorzaak van een beperking en geen diagnostische categorie. Naar schatting leven in Nederland circa 500 000 mensen met de gevolgen van enige vorm van niet aangeboren hersenletsel.

Vraag 3

Bent u het eens met de opvatting dat juist deze mensen gebaat zijn bij een stabiele woonomgeving en/of dagopvang?

Antwoord 3

De gevolgen van NAH zijn divers en verschillen zowel naar aard (lichamelijk, cognitief of emotioneel) als naar ernst. Veel mensen met ernstige vormen van NAH zijn gebaat bij een stabiele leefomgeving en/of dagbesteding.

¹ Markant, 1 november 2011.

Vraag 4

Onderschrijft u de opvatting van de voorzitter van de coördinatoren van hersenletselteams, mevrouw Kuipers, dat er waarschijnlijk veel meer dan 150 «probleemgevallen» zijn die bij ouders, partners of zelfstandig wonen en die grote problemen ondervinden in het dagelijks leven, en bijvoorbeeld te maken krijgen met sociaal isolement, schulden of criminaliteit, mede uit gebrek aan passende ondersteuning?

Antwoord 4

Zie mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 5

Wat is de reden dat er een gebrek is aan stabiele huisvesting, opvang en begeleiding voor juist deze groep? Bent u het ermee eens dat er een gebrek is aan bekendheid met deze problematiek? Bent u het ermee eens dat deze doelgroep in geen van de zorgsectoren echt goed past?

Antwoord 5

Mensen met NAH vormen geen homogene groep. Voor iedereen zijn de gevolgen van hersenletsel namelijk weer anders. Daarom verblijven mensen met NAH in uiteenlopende voorzieningen. Diverse zorgorganisaties binnen de gehandicaptenzorg, waaronder voorzieningen voor mensen met een lichamelijke handicap en diverse verpleeghuizen, hebben locaties en/of afdelingen ingericht die speciaal toegerust zijn voor cliënten met deze zorgvraag.

De meeste mensen met NAH verblijven overigens in de thuissituatie. Het is inderdaad zo dat er in de maatschappij nog veel onbekendheid heerst over de gevolgen van hersenletsel. Dit geldt met name voor de problematiek in de thuissituatie. In dit verband is het volgende van belang.

In het kader van de decentralisatie van de functie begeleiding naar de gemeenten is er aandacht voor de diverse cliëntgroepen binnen de AWBZ, waaronder mensen met NAH. Het Transitiebureau van VWS en VNG zorgt onder andere voor informatievoorziening richting diverse stakeholders. Op deze manier wil ik er voor zorgen dat voor cliënten die thans begeleiding hebben, de decentralisatie zo soepel mogelijk gaat verlopen.

Vraag 6

Kent u de berichten van zorginstellingen die wel graag initiatieven voor deze doelgroep willen ontplooien, maar door het gebrek aan een zorgzwaartepakket, de financiering niet rond krijgen? Welke stappen bent u bereid te zetten om ervoor te zorgen dat ook deze doelgroep voor goede zorg en ondersteuning in aanmerking komt? Ziet u mogelijkheden voor een apart ZorgZwaartePakket (ZZP) voor deze doelgroep?

Antwoord 6

Ja, ik ken het bericht.

Onlangs (september 2011) heeft de NZa signalen gekregen van brancheorganisatie VGN over mogelijke knelpunten voor NAH-cliënten. Deze cliënten zouden regelmatig in een te laag zorgzwaartepakket terecht komen, waardoor de benodigde uren en het tarief ontoereikend zijn. Dit gesignaleerde knelpunt is specifiek opgenomen in het onderzoek dat de NZa jaarlijks doet naar de adequaatheid van de zorgzwaartepakketten. In samenspraak met onder meer de branchevereniging VGN en het CIZ wordt bekeken of een wijziging van de ZZP-indicatie of van de bekostiging nodig is.