

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

### 2685

Vragen van het lid **Kuik** (CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht aangaande de gedwongen verhuizing van een cliënt van een Fokuszorg naar een zelfstandige woning om de benodigde 24-uurszorg te krijgen* (ingezonden 11 augustus 2017).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 september 2017).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat de verhuizing in geval van genoemde cliënt een jaar heeft geduurd teneinde de benodigde zorg te krijgen?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Hoe beoordeelt u deze casus?

#### Antwoord 2

Het artikel beschrijft de problemen van een cliënt die als gevolg van een spierziekte leeft met ernstige lichamelijke beperkingen. De cliënt was woonachtig in een ADL-woning waar zij 24 uur per dag zorg kon oproepen. Inmiddels is zij vanuit medisch oogpunt aangewezen op permanent toezicht om levensbedreigende situaties te voorkomen die zich – als er problemen ontstaan rondom de beademing – ook buiten de woning kunnen voordoen. Haar zorgvraag sluit dus niet langer aan bij het aanbod van zorg op afroep van Fokus. De speciale regeling waar in het artikel wordt verwezen betreft de mogelijkheid in de Wlz om een budget aan te vragen voor persoonlijke assistentie. Mevrouw kan met dit budget met haar eigen assistenten het noodzakelijke toezicht organiseren en op veilige wijze naar vermogen deelnemen aan de samenleving.

In mijn brief van 19 februari 2016 (Kamerstuk 34 104, nr.103) heb ik toegelicht hoe ADL-assistentie zich verhoudt tot persoonlijke assistentie. Onderdeel van het Fokusconcept is de koppeling van wonen en dienstverlening. Op het moment dat een cliënt overstapt naar persoonlijke assistentie past het

<sup>1</sup> <http://www.gelderlander.nl/betuwe/gehandicapte-nicole-jaar-zoet-met-gedwongen-verhuizing-uit-arnhem~a890a0cd/>

Fokusconcept niet meer. Deze casus illustreert dat als partijen daarin samenwerken passende woonruimte wordt gevonden. Al eerder heb ik uitgesproken dat bij mij voorop staat dat cliënten, bij wie er sprake is van zorg met een zeer korte responstijd en er medische noodzakelijkheid is tot direct ingrijpen, deze zorg ook moeten krijgen (Kamerstuk 30 597, nr 449). In situaties waarin nog geen andere geschikte woning is gevonden en de cliënt nog woonachtig is in de ADL-woning behoort de veiligheid van de cliënt voorop te staan en hoeft een aanvraag voor persoonlijke assistentie niet te wachten tot een verhuizing heeft plaatsgevonden.

#### Vraag 3

Wat zou volgens u de norm moeten zijn op welke termijn in passende huisvesting moet worden voorzien, indien 24-uurszorg noodzakelijk is? Hoe wilt u zorgen dat die norm behaald wordt?

#### Antwoord 3

Onderdeel van het Fokusconcept is dat de ADL-woningen beschikbaar zijn voor cliënten die gebruik willen maken van de 24-uurs zorg op afroep van Fokus. In situaties waarin de zorgvraag op een andere manier wordt ingevuld, gaat de cliënt in overleg met de corporatie en Fokus om een andere woning te zoeken. Afhankelijk van de beschikbaarheid van geschikte woningen en de woonbehoeften van de cliënt is in de ene situatie sneller een woning gevonden dan in de andere situatie. Er is geen algemene uitspraak te doen over hoe snel corporaties alternatieve passende woonruimte beschikbaar zouden moeten hebben. Voorop staat dat cliënten bij wie er sprake is van zorg met een zeer korte responstijd en er medische noodzakelijkheid is tot direct ingrijpen in verband met levensbedreigende situaties, deze zorg ook onverwijld moeten kunnen krijgen. Ook in een situatie waarbij de cliënt wacht op vervangende woonruimte.

#### Vraag 4

Ziet u de betreffende casus als incident of is dit een situatie die vaker voorkomt?

#### Antwoord 4

Momenteel zijn er landelijk ongeveer 20 cliënten die gebruik maken van persoonlijke assistentie. Welk deel daarvan eerder gebruik heeft gemaakt van ADL-assistentie in een ADL-woning is mij niet bekend. Wel komt het voor dat de persoonlijke assistentie al in de ADL-woning start terwijl partijen nog zoeken naar alternatieve woonruimte. Op korte termijn wil ik de regeling evalueren en daarbij cliënten vragen naar hun ervaringen bij de overgang naar persoonlijke assistentie.

#### Vraag 5 en 6

Waar zit volgens u het knelpunt aangaande de samenwerking in de overgang van zorg tussen gemeentes? Ziet u daar vanuit uw systeemverantwoordelijkheid een rol voor u weggelegd? Zo ja, welke rol? Zo nee, waarom niet? Deelt u de mening dat de beschreven opstelling van de gemeente tot onnodig hoge zorgkosten en bureaucratie voor cliënten leidt? Bent u bereid met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) te onderzoeken hoe onnodige vertraging en kosten voorkomen kunnen worden wanneer cliënten van de ene stad naar de andere verhuizen?

#### Antwoord 5 en 6

Als cliënten met een lichamelijke beperking willen verhuizen naar een andere gemeente, zullen de betrokken gemeenten en de cliënt afspraken moeten maken over een geschikte woning en de noodzakelijke hulpmiddelen. Of een verhuizing op korte termijn mogelijk is, hangt af van het woningaanbod. Ten aanzien van hulpmiddelen speelt mee dat sprake kan zijn van lopende contracten en afspraken met leveranciers over onderhoud en dergelijke. Hierdoor ontstaat soms onnodig tijdverlies en risico op verspilling. Dat is gemakkelijk te voorkomen wanneer een gemeente in de afspraken met de leverancier opneemt dat het meenemen van de verstrekte hulpmiddelen mogelijk is. Een andere vorm van verspilling van hulpmiddelen bij verhuizing ontstaat wanneer de gemeente waar de cliënt naar toe verhuist of de daar gecontracteerde leverancier het hulpmiddel niet overneemt vanwege

bijvoorbeeld een andere kwaliteitsstandaard. Hierdoor wordt een nog goed en werkend hulpmiddel niet overgenomen en moet een nieuwe verstrekking in de nieuwe woonplaats van de cliënt plaatsvinden. Gemeenten kunnen dit voorkomen door afspraken te maken met de leverancier dat zij zich dienen in te spannen om overname bij verhuizing te prefereren boven een nieuwe verstrekking. De gemeente heeft hiermee minder kosten en de leverancier deelt met de gemeente mee met deze kostenbesparing. Ik verwijs hiervoor ook naar de Handreiking Inkoop Hulpmiddelen van de VNG die door veel gemeenten gebruikt wordt. U treft deze aan op: [https://vng.nl/files/vng/hulpmiddelen\\_20141006a.pdf](https://vng.nl/files/vng/hulpmiddelen_20141006a.pdf)

Voorts bestaat, indien overname van een hulpmiddel niet mogelijk is, voor gemeenten de mogelijkheid om het toegangsproces te versnellen door bijvoorbeeld de indicatie/beschikking van de vorige gemeente over te nemen of een versneld besluit te nemen. Op deze manier hoeft de cliënt niet lang te wachten op een passend hulpmiddel.

Aan de kant van de cliënt is het advies om tijdig contact op te nemen met de gemeente waar men naar toe wil verhuizen, zodat de gemeente alvast de voorbereidingen in gang kan zetten. Met een persoonlijk plan kan de cliënt bij de gemeente aangeven welke aanpassingen in een woning nodig zijn en van welke hulpmiddelen de cliënt gebruik maakt. Dit kan het toegangsproces ook versnellen en vereenvoudigen voor de cliënt. In de Wmo is dit recht op een persoonlijk plan wettelijk geborgd. Het is primair aan de gemeenten om op een goede wijze uitvoering te geven aan de Wmo. De gemeenteraad houdt vervolgens toezicht en kan het college bevragen als zij signalen ontvangen dat er knelpunten zijn. Indien sprake is van meer dan incidentele, ernstige tekortkomingen in de uitvoering van de Wmo 2015 door een gemeente en een gemeenteraad die zijn verantwoordelijkheid hierin niet neemt, dan heb ik de bevoegdheid om te interveniëren volgens de stappen van de interventieladder van bestuurlijk toezicht.

Ik wil u in het verlengde hiervan erop attenderen op de recentelijk aan uw Kamer toegezonden antwoorden op de Kamervragen van het Kamerlid Bergkamp (D66) over het signaal dat de doorlooptijd voor het verkrijgen van een rolstoel in meerdere gemeenten te lang is en de kwaliteit van de rolstoel ook bij aanpassingen en reparaties regelmatig onder de maat is (2017Z09796). In deze antwoorden heb ik Kamer heb laten weten dat ik met de VNG heb afgesproken het signaalrapport van leder(in) over de meldingen die binnen zijn gekomen bij het Nationale Zorgnummer (NZN) op het gebied van hulpmiddelen nader te analyseren. Ik zal bij deze analyse dit signaal meenemen.