

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

2185

Vragen van het lid **Westerveld** (GroenLinks-PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *zelfstandig wonen met ADL hulp* (ingezonden 17 juni 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Maeijer** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport – Langdurige en Maatschappelijke Zorg) (ontvangen 19 juli 2024).

Vraag 1

Kunt u aangeven hoeveel zelfstandig wonende mensen met een beperking hulp voor algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL hulp) ontvangen?

Antwoord 1

In 2023 ontvingen 1.441 cliënten zorg op basis van de subsidieregeling ADL-assistentie.

Vraag 2

Krijgt u ook signalen over problemen met de ADL hulp? Wordt dit ergens bijgehouden? Zo ja, wat is het beeld van aantallen klachten en de aard ervan in de afgelopen jaren?

Antwoord 2

Bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kwamen het afgelopen jaar circa tien signalen binnen over problemen met ADL. Die signalen komen via cliënten zelf of via de media. De aard van de klachten zijn al enkele jaren hetzelfde. Dit beschreef mijn voorganger in de Stand van zakenbrief over Fokus¹.

De signalen die mijn voorganger de afgelopen twee jaar bereikten hebben betrekking op vier zaken. Ten eerste gebrek aan voldoende personeel, waardoor de wachttijden oplopen, een cliënt veel verschillende assistenten over de vloer krijgt en de benodigde deskundigheid daarmee niet altijd is geborgd. Ten tweede gingen de signalen over de bejegening door het management van Fokus. Ten derde lukt het cliënten soms niet om de zorg buiten de woning goed in te richten via de Zorgverzekeringswet (Zvw) en/of Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Tot slot hebben cliënten, die niet meer tot de doelgroep behoren, er soms moeite mee te moeten verhuizen en een geschikt alternatief te vinden.

¹ Kamerstukken, 2022–2023 34 104, nr. 382

Vraag 3

Is bekend hoe vaak de zorg niet aan de wensen van de cliënt voldoet? Zo ja, kunt u aangeven hoe vaak dit leidt tot een klachtenprocedure? Zo nee, hoe wordt gemonitord of de hulp voldoet aan de behoefte van cliënten en wat de kwaliteit is?

Antwoord 3

Nee, dit is mij niet bekend. Het is aan de zorgaanbieder en cliënt om goede afspraken te maken over de zorg en te monitoren of de hulp voldoet aan de behoefte. Als de cliënt niet tevreden is over de zorg, kan hij een klacht indienen. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) schrijft voor waar een klachtenprocedure bij een zorgaanbieder aan moet voldoen. Ook kan een cliënt een klacht indienen bij het Landelijk Meldpunt Zorg van de IGJ. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz. Haar toezicht gaat dus onder andere over de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg en over een passende klachtenprocedure. De IGJ kan op basis van signalen op verschillende wijzen toezicht houden, bijvoorbeeld door een onderzoek in te stellen naar een locatie van een zorgaanbieder.

Vraag 4

Welke beleidsinitiatieven lopen er op dit moment om de kwaliteit van ADL zorg te verbeteren en bewaken?

Antwoord 4

Als ik meerdere klachten over één zorgaanbieder ontvang, dan ga ik daarover in gesprek. Fokus (de grootste ADL-aanbieder) geeft aan dat de huidige subsidieregeling ADL-assistentie niet goed meer past bij de zwaardere zorgvraag en krapte op de arbeidsmarkt. Dat verklaart volgens Fokus een deel van de signalen. Ik vind het belangrijk dat de ADL-zorg van voldoende kwaliteit blijft. Daarom maak ik werk van een toekomstbestendige subsidieregeling ADL-assistentie. Mijn voorganger verhoogde per januari van dit jaar al de tarieven met een percentage van 6,9%, bovenop de reguliere prijsindexatie. In opdracht van VWS onderzocht een onafhankelijk bureau onlangs de tariefstelling voor de subsidieregeling ADL-assistentie. Met de resultaten uit dit onderzoek kan een definitieve herijking van de tarieven per 2025 plaatsvinden. Dit wordt nu uitgewerkt en gepubliceerd in de gewijzigde regeling eind dit jaar.

Vraag 5

Kunt u aangeven hoeveel verschillende hulpverleners er bij een cliënt gemiddeld over de vloer komen?

Antwoord 5

Nee, ik beschik niet over deze gegevens.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het wenselijk is voor zowel de cliënt als de zorgverlener dat de hulp geleverd kan worden door een vast team van medewerkers? Wordt daarop gestuurd?

Antwoord 6

Ik begrijp de wens om zoveel mogelijk vaste gezichten te zien. Het gaat om zorgverleners die bij cliënten thuis over de vloer komen en bijvoorbeeld helpen bij douchen of toiletgang. Fokus merkt dat het uitdagend is om zorgverleners te behouden op de huidige arbeidsmarkt, maar geeft aan daarop wel te sturen.

Vraag 7

Ook in de ADL hulpverlening zijn er personeelstekorten, kunt u aangeven hoeveel onvervulde vacatures er zijn?

Antwoord 7

Op dit moment zijn er circa 120 openstaande vacatures.

Vraag 8

Wat is de arbeidsmarktprognose voor deze specifieke vorm van hulp op de korte en lange termijn?

Antwoord 8

Ik beschik niet over arbeidsmarktprognoses voor deze specifieke vorm van zorg.

Vraag 9

Wat zijn de gevolgen van het hoofdlijnenakkoord voor specifiek deze vorm van hulp?

Antwoord 9

Het hoofdlijnenakkoord spreekt zich niet specifiek uit over deze vorm van hulp. Als nieuw bewindspersoon ga ik aan de slag met het vertalen van het hoofdlijnenakkoord naar mijn beleidsterrein.

Vraag 10

Herkent u het signaal dat cliënten die eigenlijk 24-uurs zorg moeten krijgen nu te horen krijgen dat ze bijvoorbeeld tussen 22:00 uur en 7:00 uur niet om zorg kunnen vragen? Zo ja, deelt u de mening dat dit niet acceptabel is?

Antwoord 10

Bij het ministerie kwamen de afgelopen periode verschillende signalen binnen. Uit enkele signalen komt naar voren dat er soms minder ADL-assistenten beschikbaar zijn dan voorheen, bijvoorbeeld in de nacht. Ik vind het belangrijk dat er 24 uur per dag ADL-assistentie mogelijk is. Naar aanleiding van deze vraag geeft Fokus aan dat cliënten ook in de nacht een oproep kunnen doen.

Vraag 11

Waar kunnen cliënten terecht die zich op een ongepaste manier bejegend voelen en welke stappen moeten ze daarvoor ondernemen?

Antwoord 11

Cliënten kunnen met een klacht over bejegening gebruik maken van de klachtenprocedure van de aanbieder². In de Wkkgz is vastgelegd waar de klachtenprocedure aan moet voldoen. De wet regelt dat er voor cliënten en medewerkers een interne werkwijze is waar klachten kunnen worden gemeld en worden opgepakt door een klachtenfunctionaris.

Wanneer de cliënt het niet eens is met het oordeel van de zorgaanbieder over de klacht is er sprake van een geschil. De cliënt kan dan contact opnemen met de geschilleninstantie. Ook als de zorgaanbieder de klacht niet beoordeelt binnen de wettelijke periode kan de cliënt naar de geschillencommissie gaan. Een geschilleninstantie behandelt klachten over de kwaliteit van zorg en de eventueel daaruit voortkomende claim. Een geschilleninstantie geeft een onafhankelijk oordeel over de klacht.

Tot slot kan een cliënt een klacht indienen bij het Landelijk Meldpunt Zorg van de IGJ. De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit van de geleverde zorg in zorginstellingen. Ook op de uitvoering van de Wkkgz. De IGJ kan op basis van signalen op verschillende wijzen toezicht houden gericht op verbetering van de kwaliteit en veiligheid van de zorg aan cliënten.

Vraag 12

Indien cliënten ontevreden zijn over de geleverde diensten en een klachtenprocedure wil starten, hoe gaat dit dan in zijn werk? Kunt u deze stappen toelichten tot aan het moment dat een cliënt naar de rechter «moet» stappen?

Antwoord 12

Cliënten kunnen met een klacht over geleverde diensten terecht bij de klachtenprocedure van de aanbieder. In de Wkkgz is vastgelegd waar de klachtenprocedure aan moet voldoen. De wet regelt dat er voor cliënten en

² Klacht over zorgaanbieder | Klacht over zorg of jeugdhulp? Het Landelijk Meldpunt Zorg | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

medewerkers een interne werkwijze is waar klachten kunnen worden gemeld en worden opgepakt door een klachtenfunctionaris. Wanneer de cliënt het niet eens is met het oordeel van de zorgaanbieder over de klacht is er sprake van een geschil. De cliënt kan dan contact opnemen met de geschilleninstantie. Ook als de zorgaanbieder de klacht niet beoordeeld binnen de wettelijke periode kan naar de geschillencommissie worden gestapt. Een geschilleninstantie behandelt klachten over de kwaliteit van zorg en de eventueel daaruit voortkomende claim. Een geschilleninstantie geeft een onafhankelijk oordeel over de klacht.

Ook kan een cliënt een klacht indienen bij het Landelijk Meldpunt Zorg van de IGJ. De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit van de geleverde zorg in zorginstellingen. Ook op de uitvoering van de Wkkgz. De IGJ kan op basis van signalen op verschillende wijzen toezicht houden gericht op verbetering van de kwaliteit en veiligheid van de zorg aan cliënten.

Wanneer een cliënt de klacht niet bij de geschillencommissie wil laten behandelen of wanneer een cliënt meent dat er schade is geleden door de behandeling van de zorgaanbieder dan kan de klacht worden ingediend bij de (civiele) rechter. Als de cliënt vermoedt dat de zorgaanbieder een strafbaar feit heeft gepleegd, kan de cliënt dat melden bij de politie. Het Openbaar Ministerie kan dan besluiten de zaak voor te leggen aan de strafrechter.

Vraag 13

Zit er verschil tussen de stappen die cliënten moeten ondernemen op basis vanuit welke wet zij de zorg ontvangen? Zo ja, kunt u deze dan ook individueel toelichten?

Antwoord 13

De Wkkgz geldt voor alle zorgaanbieders die via de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet langdurige zorg (Wlz) zorg verlenen. Zorg en ondersteuning op basis van de Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) valt niet onder de Wkkgz. Gemeenten kunnen hiervoor eigen regels stellen, deze kunnen vergelijkbaar zijn aan de eisen die de Wkkgz stelt. In de praktijk zijn veel Wmo zorginstellingen aangesloten bij de klachtenprocedures op basis van de Wkkgz.