

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
113628-102923-LZ

Bijlagen
1

Uw brief
19 april 2013

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 28 mei 2013
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Keijzer (CDA) en Leijten (SP) (2013Z08055) en van het Kamerlid Leijten (SP) (2013Z07943) over het bericht dat zorgjongeren aan hun lot worden overgelaten .

Hoogachtend,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Keijzer (CDA) en Leijten (SP) over het bericht dat zorgjongeren aan hun lot worden overgelaten (2013Z08055) en (2013Z07943).

1

Wat is uw reactie op het bericht dat jongeren die begeleiding nodig hebben, geen zorg meer krijgen en aan hun lot worden overgelaten? 1)

2

Waarom hebben de jongeren geen vervangende zorg gekregen nadat zorginstelling Sterk!Zorg failliet is gegaan? Wilt u uw antwoord toelichten?

1 + 2

Ik vind het ernstig dat de zorginstelling deze jongeren in de steek heeft gelaten, zonder vervangende zorg te regelen.

Het faillissement van betrokken instelling is uitgesproken op 9 april 2013. Al voor dit faillissement heeft een deel van de instelling Sterk!zorg een doorstart gemaakt onder de naam Sterk!zorg Oost. Deze nieuwe organisatie heeft 12 cliënten, met instemming van de wettelijk vertegenwoordigers, in zorg genomen.

De curator heeft op donderdag 18 april overeenstemming bereikt met zorginstelling De Driestroom over de overname van de resterende 29 cliënten. Deze overdracht heeft daadwerkelijk plaatsgevonden op vrijdag 19 april. Hieruit blijkt dat na het faillissement snel de noodzakelijk stappen zijn gezet om tot opvolging van de zorgverlening te komen.

3

Bent u bereid de Inspectie voor de Gezondheidszorg te vragen om in te grijpen? Zo nee, waarom niet?

10

Hoe verhoudt het antwoord op vraag 3 zich tot uw systeemverantwoordelijkheid?

3 en 10

De inspectie heeft, na een anonieme melding over de leefomstandigheden, op 16 april 2013 twee locaties van Sterk!zorg bezocht. De bevindingen van de inspectie kwamen overeen met de berichtgeving in 'de Gelderlander'. Op één locatie verbleven vijf LVG-cliënten van Sterk!zorg zonder begeleiding en zonder etensvoorraden. In twee van de drie woningen was het gas afgesloten en was er geen verwarming en water. Op een andere locatie waren de omstandigheden iets beter, maar over beide locaties kwam de inspectie tot het oordeel dat de situatie onacceptabel was. De inspectie heeft het zorgkantoor gevraagd actie te ondernemen voor de zorg van de bewoners. Ook de curator die betrokken is bij het faillissement van Sterk!Zorg heeft het zorgkantoor hiertoe verzocht. Het zorgkantoor heeft zorgaanbieder De Driestroom gevraagd om direct in te springen en te zorgen dat vanaf 18 april 2013 zorg wordt geboden op de locaties van Sterk!Zorg. De Driestroom heeft deze verantwoordelijkheid op zich genomen. Per 19 april 2013 wordt op alle vier de locaties van Sterk!zorg verantwoorde zorg geleverd. De inspectie zal de kwaliteit van zorg volgen door binnen drie à vier weken opnieuw te toetsen.

De IGZ is direct in actie gekomen, nadat er een signaal werd ontvangen. Het is helaas niet in alle gevallen mogelijk om dreigende misstanden in de zorg in een vroeg stadium te detecteren. Dit doet zich met name voor bij pgb-gefinancierde zorg.

In mijn brief over de "Hervorming van de langdurige zorg: naar een waardevolle toekomst" (kenmerk 114352-103090) van 25 april 2013 heb ik aangegeven welke maatregelen ik voorsta om het pgb beter te reguleren.

4

Is er sprake van het verwaarlozen van de zorgplicht vanuit bureau Jeugdzorg en/of het zorgkantoor? Kunt u uw antwoord toelichten?

11

Indien het antwoord op vraag 4 tot de conclusie leidt dat in deze casus geen sprake is van verantwoordelijkheid aan uw kant, wat moet er dan gebeuren voor daar wel sprake van is?

4 en 11

Er is geen sprake van verwaarlozen van de zorgplicht. De verantwoordelijkheid voor het organiseren van zorg ligt in geval van pgb-gefinancierde zorg bij de cliënt zelf. In dit geval heeft het zorgkantoor, in het belang van deze groep zeer kwetsbare cliënten, zich wel ingespannen om de cliënten zo snel mogelijk onder te brengen bij een andere zorgaanbieder.

Op het moment dat bekend werd dat de zorg onder de maat was, is zowel door het zorgkantoor als door bureau Jeugdzorg handelend opgetreden.

Bureau Jeugdzorg heeft onmiddellijk de gesprekken die het met Sterk!zorg voerde over de plaatsing van vier jeugdigen gestaakt en heeft deze cliënten elders geplaatst. Twee andere jongeren die bij Sterk!zorg verbleven zijn door de Driestroom in zorg genomen.

Als om welke reden dan ook de kwaliteit van zorg in het gedrang komt, handelt de zorginstelling in strijd met de Kwaliteitswet zorginstellingen. Het is dan aan de IGZ om op te treden, zoals zij in dit geval ook heeft gedaan.

5

Is het waar dat het zorgpersoneel vorige maand geen loon uitbetaald heeft gekregen? Gaat u ervoor zorgen dat het zorgpersoneel alsnog loon ontvangt? Zo nee, waarom niet?

5

De problematiek van salariering van het personeel wordt door de curator, in overeenstemming met het UWV, opgepakt. Op 17 april heeft de curator een informatiebijeenkomst gehouden voor de medewerkers van Sterk!Zorg en is men geïnformeerd.

De curator heeft de arbeidsovereenkomsten met alle medewerkers opgezegd. De opzegtermijn wordt door het UWV per persoon bepaald. Medewerkers hebben tijdens de opzegtermijn een verplichting om door te werken en het UWV garandeert de salarisbetaling gedurende de opzegperiode. Voor medewerkers die zich aan deze verplichting onttrekken vervalt deze garantie.

6

Vindt u ook dat dit soort situaties niet via een aanklacht in de krant moeten worden opgelost? Kunt u een overzicht geven wat er in de afgelopen maanden is gedaan om te voorkomen dat deze jongeren aan hun lot worden overgelaten? Waarom is dat niet gelukt?

6

Ik vind het ongewenst dat dit soort situaties ontstaan en dat deze in een aantal gevallen niet eerder dan via de media aan het licht komen. Zoals ik eerder heb aangegeven, is het echter niet altijd mogelijk om dergelijke misstanden in een vroeg stadium te detecteren, zeker in het geval van pgb-gefinancierde zorg. Voor een beschrijving van de acties die de afgelopen maanden voor deze jongeren zijn ondernomen verwijs ik u naar mijn eerdere antwoorden.

7

Hoe verhoudt de hier genoemde zaak zich tot het NOS bericht "Twee aanhoudingen om PGB-fraude" d.d.15 april 2013? Is er hier sprake van een zelfde soort malafide zorgbureau? Zo ja, waarom wel en zo nee, waarom niet?

7

Deze zaak staat los van de zaak in Almere. Voor zover nu bekend, is er in het geval van Sterk!Zorg geen sprake van fraude, maar van een kostenstructuur binnen de organisatie die de organisatie als geheel verliesgevend maakte en uiteindelijk leidde tot het faillissement.

8

Wat is volgens u het verschil tussen de taak/verantwoordelijkheid van het zorgkantoor en de taak/verantwoordelijkheid van bureau Jeugdzorg in relatie tot de jongeren en de zorgaanbieder?

8

Het verschil tussen taken van bureau jeugdzorg en het zorgkantoor kan het best als volgt worden uiteengezet.

Er zijn twee instanties die de zorgvraag indiceren.

- Het bureau jeugdzorg indiceert op grond van artikel 5, tweede lid, onder a en b, van de Wet op de jeugdzorg (Wjz) zorg voor jeugdigen tot 18 jaar voor jeugdzorg waarop ingevolge de Wjz aanspraak bestaat en voor jeugd-ggz waarop ingevolge de AWBZ dan wel ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet (Zvw) aanspraak bestaat, alsmede voor zover deze zorg op grond van de AWBZ en Zvw in artikel 9 van het Uitvoeringsbesluit Wjz daartoe is aangewezen.
- Het CIZ indiceert zorg op grond van de AWBZ.

De levering en financiering van de zorg kent drie bronnen:

1. Provinciale jeugdzorg
De provincie contracteert de jeugdzorg die via het bureau jeugdzorg is geïndiceerd op grond van de Wjz. Het bureau jeugdzorg adviseert de provincie in het kader van de planvoorbereiding over de inkoop van deze zorg.
2. Zvw of AWBZ (in natura)
Als het gaat om jeugd-ggz wordt deze het eerste jaar op basis van de Zvw –

op indicatie van bureau jeugdzorg of de huisarts - door de zorgverzekeraar betaald en daarna vanuit de AWBZ op basis van indicatie door bureau jeugdzorg of het CIZ. Vanuit de AWBZ wordt voorts de zorg betaald voor door het CIZ geïndiceerde cliënten vanaf 18 jaar. Het zorgkantoor contracteert deze zorg bij de zorgaanbieders. Dit betreft de zorg in natura.

3. AWBZ (PGB)

Als cliënten gebruik maken van een pgb komt ook dit ten laste van de AWBZ, maar hierbij is het zorgkantoor geen contractpartij met de zorgaanbieder maar met de pgb-houder.

Voor de kwaliteit van de zorg kan hierover nog worden opgemerkt dat het bureau jeugdzorg en de provincie een rechtstreekse relatie hebben met de zorgaanbieder voor de levering van zorg in natura. Hierdoor heeft bureau jeugdzorg direct zicht op de kwaliteit van de zorgaanbieder.

Als het gaat om AWBZ-zorg in natura heeft het zorgkantoor een rechtstreekse contractrelatie met de zorgaanbieder en dus ook zicht op de kwaliteit van de aanbieder. Bij zorg die wordt geleverd via een pgb heeft alleen de pgb-houder direct zicht op de kwaliteit.

Voor jeugdzorg die niet jeugd-ggz is, moet de Wet op de jeugdzorg als voorliggend worden beschouwd. Voor jeugd-ggz kan bureau jeugdzorg indiceren, voor zover die zorg is aangewezen in artikel 5, tweede lid, onder b, van de Wjz juncto artikel 9 van het Uitvoeringsbesluit Wjz. Ook het CIZ kan voor deze zorg indiceren.

9

Als organisaties die verantwoordelijk zijn voor de zorg aan zorgbehoevende jongeren die verantwoordelijkheid niet (langer) nemen, wanneer ontstaat dan uw verantwoordelijkheid?

9

Zie mijn antwoord op vraag 11.

12

Welke organisatie heeft hier gefaald in termen van adequate zorgverlening aan de jongeren in kwestie?

12

De betrokken zorginstelling.

1) De Gelderlander, 24 urenbegeleiding, maar de hulp is absent. 12 april 2013