



Tweede Kamer

DER STATEN-GENERAAL

Commissie VWS

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Plaats en datum: Den Haag, 4 juli 2019
Betreft: Verzoek om vragen mee te nemen in de brief over capaciteit verpleeghuizen
Ons kenmerk: 2019Z14525

Geachte heer De Jonge,

In het algemeen overleg Verpleeghuiszorg d.d. 25 juni 2019 heeft u toegezegd in september een brief over het capaciteitsvraagstuk in de verpleeghuiszorg naar de Kamer te zullen sturen.

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft geïnventariseerd welke vragen zij in de brief beantwoord zou willen zien. Hierbij treft u de vragen als bijlage aan. U wordt verzocht de antwoorden op de gestelde vragen in genoemde brief te verwerken.

Bij deze breng ik u het verzoek van de commissie over.

Hoogachtend,

de griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

H.J. Post

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

T. 070-3182211
E. cie.vws@tweedekamer.nl

Bijlage Vragen bij de brief over Capaciteit Verpleeghuiszorg

Vragen van de VVD-fractie

1. In de impactanalyse van de NZa is uitgegaan van circa 115.000 cliënten in 2015 (brief d.d. 31 mei 2017). Het CPB heeft aanvullend een analyse gedaan en schatte de stijging van het aantal cliënten hoger in als gevolg van demografie én aanzuigende werking en berekende daarvoor een bedrag van 300 miljoen euro en 500 miljoen euro (in dat laatste bedrag zit ook een reservering voor *overhead*). Op welke cliëntenaantallen baseerde het CPB zich destijds?
2. Hoeveel lopen de ramingen van 2017 uiteen met de werkelijke aantallen verpleeghuiscliënten nu, in 2019?
3. In de begeleidende brief bij de voortgangsrapportage Thuis in het verpleeghuis (21 mei jl.) staat op pagina 3 een figuur met daarin een beeld van de gerealiseerde en beoogde groei van het aantal (extra) cliënten. In hoeverre wijken de werkelijke cijfers af van de aantallen zoals opgenomen in deze figuur?
4. Hoe is de extra vraag naar verpleeghuiszorg zoals de NZa die inzichtelijk maakt in het mei-advies te verklaren? Welk deel is demografische ontwikkeling en welk deel is het gevolg van aanzuigende werking?
5. In het mei-advies van de NZa valt te lezen dat de toegenomen vraag mogelijk deels samenhangt met het feit dat meer mensen hun indicatie verzilveren. Wat betekent dit concreet? Een Wlz-indicatie is toch een voorliggende voorziening? Zodra die indicatie er is, moet deze toch verzilverd worden? Wat verklaart dus de toename in het aantal verzilverde indicaties?
6. Hoe is de stijging van de zorgvraag verdeeld over de verschillende zorgprofielen? Is er een duidelijk sterke(re) stijging waar te nemen voor bepaalde profielen?
7. Hoe ziet de verwachte verdere ontwikkeling van de vraag naar verpleeghuiszorg eruit, in aantallen en in type zorgvraag, gebaseerd op de cijfers over de afgelopen jaren? Welke trend in de ontwikkeling van cijfers is waarneembaar en wat betekent die trend voor de toekomst?
8. Is er een vergelijking te maken van de vraag naar verpleeghuiszorg en het aanbod ervan? In hoeverre matchen vraag en aanbod? Waar zitten de grootste knelpunten?
9. In de begeleidende brief bij de voortgangsrapportage Thuis in het verpleeghuis (21 mei 2019) maakt de minister op pagina 3 een som voor het opvangen van de volumegroei in 2020. Kan de minister deze som nader toelichten? Welke bedragen komen precies waar vandaan? Welke bedragen zijn nu bedoeld voor kwaliteit en welke voor extra vraag naar zorg? Hoe zit in deze bedragen de door het CPB berekende extra kosten van 500 miljoen euro voor aanzuigende werking en *overhead* verwerkt?
10. De verwachte overschrijding binnen het Wlz-kader wordt deels opgevangen door de inzet van de herverdelingsmiddelen en deels door inzet van middelen elders uit het Uitgavenkader zorg. Kan de minister aangeven waar die middelen precies vandaan komen? Met andere woorden, waar wordt het geld 'weggehaald'?

Vragen van de GroenLinks-fractie

1. Uit cijfers van de Zorgautoriteit blijkt dat dit jaar het macro-kader bij gelijkblijving met tenminste 470 miljoen euro zou worden overschreden. De volumegroei komt daarmee ver boven het geraamde volume uit. De minister gaf aan dat hij de dekking zoekt in de herverdelingsmiddelen en het ophogen van het Wlz-kader. Maar er zijn signalen dat de overschrijdingen nog hoger gaan uitvallen. Kan de minister garanderen dat hij ook die zal opvangen en zo ja, uit welke middelen hij van plan is dat te doen?
2. Het CBS heeft berekend dat de komende jaren nog 40.000 extra verpleeghuisplekken nodig zijn. In ieder geval zal er genoeg personeel nodig zijn om voor de hoge toestroom van ouderen goede verpleeghuiszorg te kunnen bieden, of dat nu in een verpleeghuis is of ergens anders. Kan de minister aangeven wat de meest recente stand van zaken is ten aanzien van het beschikbare personeel in de verpleeghuiszorg en wat de prognose is ten aanzien van de beschikbaarheid van dat personeel de komende jaren?

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

T. 070-3182211
E. cie.vws@tweedekamer.nl

3. De minister is niet duidelijk over de 85/15-verdeling van de kwaliteitsbudgetten. In zijn brief schrijft hij dat hiervan afgeweken mag worden, maar aan de andere kant staat er dat de personeelssamenstelling uitgangspunt blijft van de besteding. Wat is het nu? Hoe ruim is die flexibiliteit? Kan de minister dit specificeren?
4. Verpleeghuisinstellingen worstelen met de toekenning van een deel van het kwaliteitsbudget aan compensatie voor volumegroei. Op instellingsniveau wordt de maatstaf gehanteerd: 600 miljoen euro kwaliteitsbudget erbij in een jaar betekent voor mijn instelling 6% personeel erbij volgens de richtlijnen van het kwaliteitskader. Maar een deel van het budget voorziet in de volumegroei. Erkent de minister deze spagaat waar verpleeghuizen in zitten? Wat gaat hij daar aan doen?
5. Om te kunnen werken aan een oplossing is meer inzicht wenselijk in de benodigde verpleeghuiscapaciteit voor de komende jaren. Kan de minister een duiding van de relevante ontwikkelingen geven? Zijn er bijvoorbeeld signalen dat de hoger dan verwachte toestroom mede veroorzaakt wordt doordat de zorg thuis te wensen overlaat?
6. Wat betekent de hogere instroom in het verpleeghuis voor de inzet van de kwaliteitsbudgetten? Bestaat de mogelijkheid om daar andere keuzes in te maken?