Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

# 24 170 Gehandicaptenbeleid

**Nr. 410**

## BRIEF VAN DE MINISTER VAN LANGDURIGE ZORG, JEUGD EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2026

Op 7 juni jl. ontving Uw Kamer een brief van de Cliëntenraad van Villa ExpertCare (VEC), waarin zij mij verzoeken te reageren op eerder gedane toezeggingen en aangenomen moties. Ik zal hieronder op alle vragen afzonderlijk ingaan, waarbij ik uitga van de stand van zaken op 29 juni jl. Ik wil daarbij aangeven dat ik over individuele casussen omwille van privacy geen uitspraken kan doen.

*1.*
*Kan de Minister per individuele cliënt van wie VEC zegt dat zij uit zorg zijn aantoonbaar maken dat er op dit moment sprake is van volledig «passende zorg» zoals zij die zelf heeft gedefinieerd – dus inclusief directe beschikbaarheid, volledige dekking van zorguren en praktische uitvoerbaarheid voor gezin en kind?*

VEC is samen met zorgverzekeraars en zorgkantoren verantwoordelijk voor het zoeken naar een vervolgplek die passend. Op peildatum 25 juni jl. is voor 42 kinderen een vervolgplek gevonden, waarvoor ouders toestemming hebben gegeven. Van deze kinderen zijn er 31 al uit zorg bij VEC en voor 11 kinderen wordt de overdracht naar vervolgzorg in de periode tot en met september gerealiseerd. Daarmee hebben zij bevestigd dat het een passende plek betreft. De ouders worden daarnaast betrokken bij de zorgevaluatie. Dat betekent dat er nog voor 38 kinderen een passende vervolgplek moet worden gevonden.

*2.*
*Voor hoeveel kinderen geldt dat het huidige aanbod alleen op papier passend is, maar in de praktijk niet (bijvoorbeeld door wachttijden, onvoldoende omvang van zorg of onhaalbare reistijden)?*

De inzet is vanaf het begin geweest dat er voor alle kinderen zo spoedig mogelijk passende vervolgzorg beschikbaar is. Zoals ik eerder heb aangegeven vraagt dit om zorgvuldigheid, maar ook om maatwerk. Ik ben

kst-24170-410
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2026

mij er zeer van bewust dat passende zorg altijd afhankelijk is van een individuele situatie. Dat betekent echter niet dat passende zorg precies hetzelfde is of zal zijn als wat cliënten voorheen aan zorg ontvingen. De sluiting van de zorgvilla's zullen hoe dan ook veranderingen teweegbrengen.

Bij het zoeken naar vervolgzorg staat centraal dat ouders of verzorgers instemmen met de alternatieve zorg. Ieders individuele indicatiestelling en zorginhoud vormen daarbij de kern. Om deze reden worden ouders/verzorgers actief en structureel betrokken bij alle beschikbare opties via Project Herberg, alsmede in de begeleiding door VEC. Zo behouden ouders/verzorgers regie en keuzevrijheid, en hebben ze de mogelijkheid om voorgestelde vervolgplekken af te wijzen als zij deze niet passend vinden. Cliënten worden doorgaans bij meerdere zorgaanbieders aangemeld, om ruimte te creëren voor een weloverwogen keuze. Ouders/verzorgers kunnen daarnaast via Metgezel gebruikmaken van onafhankelijke ondersteuning. Deze ondersteuning versterkt dat ouders/verzorgers in staat zijn om hun instemmingsrecht echt toe te passen en bewuste keuzes te maken.

Ook reisafstand wordt meegewogen en ouders/verzorgers worden daarbij betrokken. Echter, reistijd is niet het enige criterium en het is reëel dat voor een deel van de cliënten de reistijd zal toenemen bij een vervolgplek. Een plek op grotere afstand kan namelijk noodzakelijk zijn om specialistische zorg te kunnen waarborgen. Ook andere mogelijkheden, zoals inzet van vervoer of (tijdelijke) intensivering van zorg in de thuissituatie, worden daarbij verkend.

Net als bij iedere zorgrelatie wordt de geboden zorg geëvalueerd, in samenspraak tussen ouders/verzorgers, de nieuwe zorgaanbieder en indien betrokken de zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Een onafhankelijke kinderverpleegkundige ziet binnen Project Herberg toe op een juiste indicatie en invulling van zorg, en daarmee de passendheid van zorg. VEC heeft mij laten weten dat zij ook nog een eindevaluatie uitvoert per cliënt, waarin wordt teruggekeken op de overdracht en de aansluiting van de vervolgzorg.

Mocht uit de evaluatie blijken dat een vervolgplek in de praktijk toch niet passend is, dan wordt waar nodig de zorg aangepast of opnieuw gezocht naar een alternatieve plek. Ouders, zorgaanbieder en zorgverzekeraar of zorgkantoor bespreken dit samen, maar het uitgangspunt bij elke fase is dat ouders/verzorgers doorslaggevend zijn. Zo wordt continu in overleg naar een passende oplossing gezocht die recht doet aan de zorgbehoefte van het kind, de impact op het gezin en in samenspraak met ouders/verzorgers. De onafhankelijke intermediair wordt hierin meegenomen.

*3.*
*Hoe wordt concreet geborgd dat – conform motie 390 (24 170) – de mogelijkheden van ouders en de behoefte van het kind leidend zijn, en niet slechts «meegewogen» of administratief vastgesteld?*

Zoals ik hierboven heb geschetst, hebben de ouders/verzorgers een doorslaggevende rol bij het zoeken van een vervolgplek en hierop volgend de evaluatie. Besluitvorming vindt altijd plaats in samenspraak via gesprekken tussen ouders/verzorgers, zorgaanbieder en zorgverzekeraar of zorgkantoor. De recent aangestelde onafhankelijke intermediair kijkt hier ook goed naar.

Ouders/verzorgers maken dus zelf de definitieve beoordeling of een zorgplek passend is. Bij geen akkoord van de ouders zal de plek ook als

niet passend worden beschouwd en wordt het zoeken naar een vervolgplek voortgezet. Door akkoord te gaan met de vervolgplek bevestigt de ouder of verzorger dat het een passende plek is.

*4.*
*Kan de Minister concretiseren op welke punten huidige oplossingen zijn afgewezen of aangepast omdat zij niet voldeden aan de praktische realiteit voor gezinnen?*

In deze situatie waarin de aanbieder heeft besloten te gaan stoppen zijn veranderingen in de zorglevering onvermijdelijk. Zorg zal altijd anders zijn dan in de huidige situatie. Het is aan ouders om te bepalen of oplossingen voldoen en reëel voor hen en het gezin zijn. Op welke punten dat voor hen wel of niet realistisch is, wordt in de gesprekken tussen hen, VEC en zorgverzekeraars of zorgkantoren gedeeld. Metgezel kan de ouders/verzorgers daarbij ondersteunen.

*5.*
*Welke concrete acties zijn sinds 2 april ondernomen om uitvoering te geven aan motie 391 (24 170), specifiek gericht op het daadwerkelijk langer in dienst houden van personeel tot eind 2026?*

Personeel is steeds een terugkerend gespreksonderwerp geweest. Ik heb VEC gewezen op het belang van keuzes in personeel en continuïteit van zorg en VEC gevraagd om VSO's open te breken. Hierop heeft VEC eerder de bestaande vaststellingsovereenkomsten met medewerkers die hiervoor openstonden verlengd. Van de 73 medewerkers (45 fte) hebben 41 medewerkers (23 fte) hiervan gebruikgemaakt en ervoor gekozen langer in dienst te blijven tot 30 september of 31 december 2026, afhankelijk van hun keuze en inzetbehoefte.

*6.*
*Kan de Minister aangeven waarom deze motie in de praktijk niet heeft geleid tot het behoud van personeel, of de werving van nieuw personeel terwijl tegelijkertijd wordt erkend dat personeel cruciaal is voor continuïteit van zorg?*

VEC is en blijft verantwoordelijk voor voldoende personele bezetting, zowel behoud als werving van personeel. VEC heeft, zoals eerder toegelicht, zijn werknemers een verlenging van de VSO's aangeboden. Een deel van het personeel, 32 medewerkers (22 fte), heeft echter elders werk gezocht. VEC heeft bij mij aangegeven dat er op alle locaties sprake is van tijdelijke inhuur, als onderdeel van de maatregelen om de continuïteit en veiligheid van zorg te waarborgen tijdens de afbouwfase.

*7.*
*Wanneer beschouwt de Minister de situatie als zodanig dat zij – zoals in het debat benoemd – zal «opschalen» en daadwerkelijk ingrijpen, en waarom is dat moment nog niet bereikt?*

Ik grijp al vanaf het eerste moment actief in vanuit mijn systeemverantwoordelijkheid en zal dat blijven doen zolang dat nodig is. Het ministerie heeft de afgelopen maanden wekelijks overleg gevoerd met de betrokken partijen om de voortgang te bewaken. Daarnaast heb ik zelf meerdere gesprekken gevoerd met betrokken partijen om hen aan te spreken op hun verantwoordelijkheid. Ook heb ik een onafhankelijk intermediair aangesteld om de voortgang te ondersteunen, knelpunten zichtbaar te maken en de samenwerking te versterken.

Tegelijkertijd kent mijn rol ook grenzen. De verantwoordelijkheid voor de zorgverlening ligt bij de zorgaanbieder, de zorgplicht bij de zorgverzekeraars en zorgkantoren. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet toe op de naleving van die zorgplicht en de IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Vanuit mijn systeemverantwoordelijkheid blijf ik erop toezien dat partijen hun verantwoordelijkheid nemen en blijf ik handelen waar dat binnen mijn bevoegdheden mogelijk is.

*8.*
*Welke concrete drempelwaarden hanteert de IGJ voor ingrijpen, en hoe verhouden die zich tot de huidige situatie die door de Minister zelf als urgent en zorgelijk wordt beschreven?*

De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg. Reagerend op berichten uit de media, kan ik bevestigen dat de IGJ VEC een aanwijzing heeft opgelegd. Ik heb uw Kamer hierover op 23 juni jl. vertrouwelijk geïnformeerd. De aanwijzing is op dit moment nog niet openbaar en tegen een besluit van de IGJ kunnen juridische stappen worden ondernomen die invloed hebben op de termijn waarop openbaarmaking plaatsvindt. De aanwijzing is al wel definitief, wat betekent dat VEC uitvoering moet geven aan de aanwijzing.

De IGJ houdt ook op de locaties intensief toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg en kan, indien nodig, opnieuw handhavend optreden. Tegelijkertijd wordt met VEC ingezet op het beschikbaar houden van voldoende deskundig personeel totdat voor alle kinderen een passende oplossing is gevonden.

*9.*
*Wie is uiteindelijk bestuurlijk eindverantwoordelijk als blijkt dat zorg niet passend en niet tijdig beschikbaar is – de aanbieder, de zorgverzekeraar, de NZa of de Minister?*

Het huidige stelsel kent verschillende waarborgen voor de continuïteit van zorg. Voor de borging van de continuïteit van zorg zijn primair de zorgplicht van zorgverzekeraars/zorgkantoren en de verantwoordelijkheden van zorgaanbieders zelf relevant. De NZa en IGJ zijn verantwoordelijk voor het toezicht van respectievelijk de zorgplicht en de kwaliteit en veiligheid van zorg. Het Ministerie van VWS is stelselverantwoordelijk.

*10.*
*Hoe voorkomt de Minister dat verantwoordelijkheid in dit dossier wederom wordt doorgeschoven tussen partijen, waardoor feitelijk niemand aanspreekbaar is op de uitkomst?*

De rol van het Ministerie van VWS als stelselverantwoordelijke is in dit traject faciliterend en aanjagend van aard. Concreet betekent dit dat VWS de periodieke overleggen tussen betrokken partijen organiseert en voorzit, de voortgang van gemaakte afspraken monitort en partijen aanspreekt op hun verantwoordelijkheden wanneer dat nodig is. Ook draagt VWS eraan bij dat relevante informatie tussen partijen wordt gedeeld en dat knelpunten tijdig worden geagendeerd en besproken. Het aanstellen van de intermediair, betekent ook dat er opnieuw naar de overlegstructuur wordt gekeken om te bepalen hoe betrokken partijen op een effectieve manier met elkaar kunnen overleggen en kunnen worden aangesproken op hun verantwoordelijkheden.

*11.*
*Kan de Minister garanderen dat er geen sluitingen of feitelijke afschaling plaatsvinden zolang niet voor ieder kind aantoonbaar een volledig*

*passende oplossing is gerealiseerd – en zo ja, waarop baseert zij die garantie en hoe gaat zij dat borgen?*

Op 10 juni jl. heb ik met VEC en B. Braun afspraken gemaakt over het aanstellen van een onafhankelijk intermediair en het loslaten van de datum van clustering voor de locaties Waalre en Vleuten. Daarbij heb ik steeds benadrukt dat uitstel alleen verantwoord is zolang de kwaliteit en veiligheid van zorg kunnen worden geborgd. Reagerend op berichten uit de media, kunnen we bevestigen dat de IGJ VEC een aanwijzing heeft opgelegd. De aanwijzing is op dit moment nog niet openbaar en tegen een besluit van de IGJ kunnen juridische stappen worden ondernomen die van invloed zijn op de termijn van openbaarmarking. De aanwijzing is al wel definitief, wat betekent dat VEC uitvoering moet geven aan de aanwijzing. Ik heb uw Kamer hierover op 23 juni jl. vertrouwelijk geïnformeerd.

VEC heeft mij laten weten dat de betreffende ouders/verzorgers van de 15 kinderen inmiddels door VEC zijn geïnformeerd over de inhoud van de aanwijzing. Ik leef zeer met hen mee. Veel gezinnen verkeren al lange tijd in onzekerheid en hadden gehoopt op meer duidelijkheid over de toekomst. Dat de situatie nu tot deze uitkomst heeft geleid, is voor hen bijzonder ingrijpend.

Ik heb mij tot het uiterste ingespannen om VEC aan hun afspraken te houden. Tegelijkertijd geldt dat wanneer de IGJ concludeert dat de kwaliteit en veiligheid van zorg niet langer kunnen worden gegarandeerd, de veiligheid van cliënten altijd voorop moet staan.

Wat nu telt, is dat voor ieder kind zo snel mogelijk een passende vervolgplek wordt gerealiseerd. De kinderen die door de aanwijzing worden geraakt, werden al (vanwege de voorgenomen clustering) met voorrang behandeld binnen Project Herberg, waarin wordt gewerkt aan een toekomstbestendige oplossing.

*12.*
*Indien deze garantie nu niet met zekerheid gegeven kan worden: welke directe maatregelen worden vandaag, niet over weken, genomen om te voorkomen dat kinderen tussen wal en schip vallen?*

Mochten het onverhoopt (acuut) nodig zijn, zijn voor alle cliënten noodscenario's uitgewerkt door de verzekeraars of zorgkantoren. Per cliënt is in kaart gebracht hoe de continuïteit van zorg kan worden geborgd als een reguliere vervolgplaatsing niet tijdig beschikbaar is. Daarbij kan het voorkomen dat een tijdelijke oplossing niet overeenkomt met de voorkeursoptie van ouders of cliënten. Noodscenario's zijn nadrukkelijk bedoeld als terugvaloptie om de zorg te kunnen blijven leveren. Afhankelijk van de situatie kan dit betekenen dat zorg tijdelijk wordt geboden op een andere locatie van VEC, bij een andere zorgaanbieder of in de thuissituatie. Ouders zijn betrokken geweest bij het opstellen van deze noodscenario's en zullen ook nu weer betrokken worden bij de verdere vervolgstappen door VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Mijn volledige aandacht gaat ernaar uit dat de overgang naar een passende vervolgplek zo zorgvuldig mogelijk verloopt. De door mij aangestelde intermediair kijkt hier ook nadrukkelijk op mee en houdt mij structureel op de hoogte.

De Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,
W.R.C. Sterk