Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

24 170 Gehandicaptenbeleid

Nr. 411

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 1 juli 2026

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport over de brief van 20 mei 2026 over stand van zaken Villa ExpertCare (III) (Kamerstuk 24 170, nr. 401).

De vragen en opmerkingen zijn op 4 juni 2026 aan de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport voorgelegd. Bij brief van 1 juli 2026 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

kst-24170-411
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2026

Inhoudsopgave

I.	**Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**	**2**
	Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	**2**
	Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	**3**
	Vragen en opmerkingen van de leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties	**3**
	Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie	**6**
	Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie	**7**
	Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie	**7**
	Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie	**7**
	Vragen en opmerkingen van de leden van de Groep Markuszower	**8**
II.	**Reactie van de Minister**	**9**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de stand van zaken Villa ExpertCare. Deze leden vinden het positief dat er voor 38 cliënten een passende zorgplek is gevonden. Tegelijkertijd maken zij zich zorgen om de 19 cliënten waarvoor de overdracht van zorg uiterlijk 1 september plaatsvindt. Voor deze kinderen gaat het om zeer kwetsbare situaties, waarbij continuïteit, kwaliteit en passendheid van zorg van essentieel belang zijn. Genoemde leden benadrukken dat het van groot belang is dat voor alle cliënten tijdig een passende en duurzame zorgplek wordt gerealiseerd, die aansluit bij hun complexe zorgbehoefte en waar de benodigde expertise beschikbaar is.

De Minister erkent dat de personele situatie op meerdere locaties kwetsbaar is, en dat de verhouding tussen personeel en cliënten verder verslechtert naarmate meer kinderen uitstromen. Juist kinderen met een complexe ondersteuningsbehoeften blijven het langst, terwijl het gespecialiseerd personeel vertrekt. Daarnaast geeft de Minister aan dat er op enkele locaties al gebruik gemaakt wordt van tijdelijke inhuur om de continuïteit van de zorg te waarborgen. Dit is heel begrijpelijk, maar ouders hebben al vele malen aangegeven dat het van groot belang is dat het personeel bekend is en een vertrouwensband heeft met deze kinderen. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie welke concrete garanties de Minister kan geven dat de kwaliteit en veiligheid van zorg voor de achterblijvende kinderen gedurende deze periode op peil blijft. Ook vragen deze leden wat het moment is waarop de Minister ingrijpt als blijkt dat een locatie niet meer verantwoord kan functioneren.

De ouders en verzorgers van deze kinderen leven al maanden in grote onzekerheid. Heldere communicatie is voor hen essentieel. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie of de Minister nader uiteen kan zetten op welke wijze de ouders proactief op de hoogte worden gehouden van alle ontwikkelingen, en of het voor hen voldoende duidelijk is waar zij terechtkunnen met vragen of zorgen. Daarnaast vragen deze leden of de plek waar zij terechtkunnen met vragen of zorgen ook voorziet in snelle terugkoppeling en reactie aan alle ouders.

Daarnaast laat de Minister weten dat de potentiële overname binnen twee weken, die dus vandaag aflopen, beoordeeld wordt, om te kijken of een eventueel overnamevoorstel haalbaar en toekomstbestendig is. Zijn de resultaten hiervan inmiddels bekend? Zijn de ouders hier al over

geïnformeerd, en op welke wijze? Op welke termijn en op welke wijze wordt de Kamer geïnformeerd over het besluit?

Tot slot benadrukken de leden van de D66-fractie het belang van goede zorg voor deze kinderen. Zij zijn afhankelijk van goede zorg, stabiliteit en vertrouwde gezichten. Ouders moeten er te allen tijde op kunnen vertrouwen dat deze zorg goed geregeld is. Daar blijven de leden van de D66-fractie zich hard voor maken.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief omtrent de stand van zaken Villa ExpertCare. De leden merken op dat de Minister nadrukkelijk haar stelselverantwoordelijkheid neemt. Genoemde leden hechten hier veel waarde aan omdat de gevolgen voor vele gezinnen groot zijn als deze situatie niet goed wordt opgepakt. Deze leden willen de Minister dan ook vragen hier mee door te gaan en de Kamer regelmatig te informeren over de stand van zaken. Het is belangrijk dat we ervoor zorgen dat cliënten niet tussen wal en schip vallen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat voor ongeveer de helft van de cliënten inmiddels een passende oplossing is gevonden. Kan de Minister aangeven voor hoeveel cliënten er momenteel nog geen plek is? Verwacht de Minister dat dit wel gaat lukken voordat de kwaliteit van zorg in het geding komt? Verwacht de Minister dat dit wel gaat lukken voordat de zorg wordt afgeschaald? Kan de Minister het tijdspad schetsen wat zij voor zich ziet?

Het is de leden van de VVD-fractie momenteel niet helder of er al zorg is afgeschaald bij Villa ExpertCare, tegen de zin in van ouders en cliënten. Genoemde leden ontvangen namelijk signalen dat dit het geval is. Kan de Minister hier duidelijkheid over geven? Krijgen de cliënten nog hetzelfde aantal dagen zorg als voor het ontstaan van deze situatie? Is er nog op net zo veel dagen zorg beschikbaar voor de cliënten en is de kwaliteit nog van gelijk niveau?

Deelt de Minister de mening dat als een cliënt voorheen bijvoorbeeld vier dagen per week zorg ontving, dat een alternatief voor één dag per week geen passende oplossing is?

De leden van de VVD-fractie lezen dat op enkele locaties inmiddels al gebruik wordt gemaakt van tijdelijke inhuur. Kan de Minister inzicht geven in wat de invloed daarvan op de kwaliteit van zorg is?

De leden van de VVD-fractie merken op dat over een aantal weken de zomervakantie begint. Dit is een periode waarin over het algemeen minder personeel beschikbaar is. Kan de Minister inzicht geven in hoeverre de zorg bij Villa Expert Care ook tijdens deze vakantieperiode voldoende geborgd is?

De leden lezen tot slot dat er scenario's worden uitgewerkt die nadrukkelijk als laatste terugvaloptie zijn bedoeld. Kan de Minister aangeven in hoeverre ouders en cliënten worden meegenomen in deze scenario's?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties hebben met veel belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, d.d. 20 mei 2026, over Villa

ExpertCare (hierna: VEC). Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.
De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat het Ministerie van VWS in het proces een faciliterende rol speelt en de voortgang van de gemaakte afspraken bewaakt samen met partijen. Deze leden vragen de Minister of zij nader kan toelichten hoe deze rol er concreet uitziet en welke werkzaamheden daarbij horen. Welke rol heeft het Ministerie van VWS bijvoorbeeld bij een eventueel overnameproces? Daarnaast lezen zij dat de Minister terecht stelt dat zorgverzekeraars en zorgkantoren een wettelijke zorgplicht hebben. Welke concrete acties zijn van hen gevraagd en op welke wijze wordt getoetst of zij deze zorgplicht daadwerkelijk nakomen? Welke interventiemogelijkheden heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) indien blijkt dat zorgverzekeraars en zorgkantoren er niet in slagen passende vervolgzorg te realiseren? Is het Early Warning System toegepast in de casus van VEC? Welke lessen zijn getrokken uit eerdere casussen waarbij zorg plotseling verdween, zoals bijvoorbeeld bij faillissementen van ziekenhuizen in de regio, en op welke wijze zijn deze lessen toegepast bij de casus van VEC? Kan de Minister tevens reflecteren op de bevindingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en in het bijzonder hun conclusie dat zij beperkt vertrouwen hebben in de verbeterkracht van de organisatie en het urgentiebesef van de bestuurder?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties vragen de Minister ook of zij het wenselijk vindt dat complexe, specialistische zorg dusdanig afhankelijk is van één individuele, commerciële aanbieder? Zo nee, welke lessen trekt zij uit deze casus? Kan de Minister reflecteren op de vraag of naar haar mening financiële prikkels in de zorg een rol hebben gespeeld bij het ontstaan van de situatie omtrent VEC? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke concrete lessen trekt zij hier uit?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat per 4 mei «Project Herberg» van start is gegaan. Zij lezen tevens dat uit informatie van 11 mei 2026 blijkt dat 38 cliënten inmiddels een passende vervolgplek hebben gevonden waarvoor ook de ouders/verzorgers akkoord hebben gegeven. Voor de 38 cliënten voor wie een vervolgplek is gevonden, hebben de ouders naast het akkoord ook officieel bevestigd dat het een passende plek is? Voor de overige 19 cliënten waarvoor reeds een vervolgplek beschikbaar is, vindt de overdracht van zorg plaats tussen 15 mei en 1 september. Voor hoeveel cliënten heeft deze overdracht inmiddels plaatsgevonden? Welke concrete maatregelen worden genomen om te voorkomen dat cliënten tijdens de overdrachtsperiode tussen wal en schip vallen, zonder passende zorg? Voor hoeveel cliënten is er op moment van beantwoording van het schriftelijk overleg nog geen passende vervolgplek gevonden, uitgesplitst per zorgzwaarte en regio? Per wanneer zou de Minister uiterlijk voor elk van de cliënten een passende vervolgplek, met akkoord van de ouder(s)/verzorger(s), willen hebben?

Aanvullend vragen de leden de leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties hoe wordt geborgd dat ouders/verzorgers instemmings- en inspraakmogelijkheden hebben bij het vinden van een vervolgplek. Hoe wordt bijvoorbeeld erop toegezien dat ouders niet louter op basis van angst voor het wegvallen van zorg akkoord gaan met een vervolgplek? En in hoeverre wordt de fysieke afstand tussen de woonplaats en vervolgplek vergroot door de overgang van VEC naar een vervolgplek? Hoe wordt erop toegezien dat de vervolgplek, na overdracht van de cliënt, voldoet aan de aanvankelijke verwachtingen van de ouders? Welke mogelijkheden zijn er indien de vervolgplek toch niet passend blijkt te zijn? Wie neemt uiteindelijk besluiten indien de meningen verschillen

over een passende vervolgplek? Is de Minister bereid de Kamer periodiek te informeren over de voortgang van Project Herberg, inclusief aantallen cliënten, doorlooptijden en knelpunten?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat naar aanleiding van een motie van het lid Westerveld, VEC de vaststellingsovereenkomsten met medewerkers heeft verlengd. Zij lezen tevens dat 41 medewerkers (23 fte) hebben aangegeven ervan gebruik te willen maken en tot en met 30 september dan wel 31 december 2026 in dienst te willen blijven. Kan een overzicht worden aangeleverd van de verdeling per locatie, waarin tevens inzichtelijk wordt gemaakt hoeveel medewerkers in dienst zijn tot en met 30 september en hoeveel medewerkers in dienst zijn tot en met 31 december? Zou tevens een overzicht verstrekt kunnen worden, waarbij inzichtelijk wordt gemaakt hoe het huidige aantal fte verdeeld is over de diverse groepen medewerkers werkzaam bij VEC?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat VEC heeft aangegeven dat op enkele locaties al gebruik wordt gemaakt van tijdelijke inhuur om de continuïteit van zorg te waarborgen. Op welke locaties is dit het geval? Hoe ziet de verdeling tussen tijdelijke inhuur en vaste krachten eruit per locatie? De voorgenoemde leden onderschrijven het belang van de continuïteit van de zorg, maar zouden ook graag de kwaliteit van zorg en veiligheid willen onderstrepen. Hoe wordt enerzijds de kwaliteit van zorg en anderzijds de veiligheid geborgd, zeker gelet op de verhoogde inzet van tijdelijke inhuur? Welke maatregelen worden genomen om te voorkomen dat de gespecialiseerde kennis en ervaring van de medewerkers niet verloren gaat? En op welke wijze wordt geborgd dat de medewerkers behouden worden voor de sector en het aanbod krijgen om in dienst te kunnen treden van een andere zorgaanbieder die vergelijkbare zorg levert?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat VEC heeft aangegeven te onderzoeken of locaties anders georganiseerd of geclusterd kunnen worden wanneer de personele bezetting en cliëntenaantallen daar aanleiding toe geven. Zou nader geschetst kunnen worden hoe de situatie omtrent de personele bezetting en cliëntenaantallen eruit zou moeten zien om aanleiding te geven tot het anders organiseren of clusteren van locaties? Hoe wordt bijvoorbeeld de bereikbaarheid van de locaties voor de kinderen en hun ouders meegewogen bij dit besluit? Zij lezen tevens dat VEC heeft aangegeven een plan voor clustering van locaties formeel voor te leggen aan de cliëntenraad en de raad van commissarissen. Is dit plan inmiddels formeel voorgelegd? Zo ja, zou deze ook gedeeld kunnen worden met de Kamer? Zo nee, wanneer wordt dit naar verwachting formeel voorgelegd aan de cliëntenraad en de raad van commissarissen?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat de Minister, B. Braun en VEC nadrukkelijk zal blijven aanspreken op hun verantwoordelijkheid voor een zorgvuldige overgang. Heeft er nog contact plaatsgevonden met B. Braun sinds het contact op 23 april jl.? Zo ja, op welke momenten en wat is er voortgekomen uit deze contacten?
De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat er binnen project Herberg en door zorgverzekeraars en zorgkantoren gewerkt wordt aan scenario's voor het geval de continuïteit van zorg onverwacht verder onder druk komt te staan. Zijn deze scenario's inmiddels nader uitgewerkt? Zo ja, kunnen deze ook gedeeld worden met de Kamer en worden zij ook voorgelegd aan de cliëntenraad? Zo nee, wanneer kunnen deze scenario's verwacht worden?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen daarnaast dat op moment van het schrijven van de brief er met zorgverzekeraars en zorgkantoren is afgesproken dat zij binnen nu en twee weken, gezamenlijk met VEC, beoordelen of een eventueel overnamevoorstel haalbaar en toekomstbestendig is. Aan de hand van welke criteria wordt bepaald of een voorstel haalbaar en toekomstbestendig is? Gelet op de inmiddels verstreken tijd, is er al een besluit genomen?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties hebben tevens signalen ontvangen dat de locaties in Waalre en Vleuten per 1 juli 2026 mogelijk gaan sluiten. Klopt het dat deze locaties gaan sluiten? Zo ja, is er voor elk van de cliënten bij deze locatie een passend alternatief, al dan niet bij een andere locatie van VEC, dat ook goedgekeurd is door de ouders? Zo ja, sinds wanneer is de Minister op de hoogte van deze voorgenomen sluiting en waarom heeft zij de Kamer hier niet eerder over geïnformeerd?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties hebben tevens signalen vernomen van problemen met specialistisch medisch zorgvervoer voor kinderen met een zeer ernstige meervoudige beperking (ZEMVB). Eerder in mei heeft bijvoorbeeld het Vervoer collectief aan de bel getrokken, omdat zij zich ernstige zorgen maakt dat er een continuïteitsrisico ontstaat binnen dit essentiële onderdeel van de zorgverlening aan kinderen met een ZEMVB. In hoeverre staat het specialistisch medisch zorgvervoer voor cliënten bij VEC momenteel onder druk? Herkent de Minister de signalen dat het specialistische zorgvervoer onder druk staat wegens de aanhoudende stijging van kosten? Herkent de Minister tevens dat de bestaande contractstructuren onder de Zvw en de Wlz onvoldoende ruimte bieden voor passende compensatie of werkbare oplossingen voor acute kostenstijgingen? Zo ja, is de Minister bereid om in overleg te treden met de uitvoerende partijen en te kijken hoe zij samen tot een oplossing kunnen komen? Hoe reflecteert u op de hiermee ontstane continuïteitsrisico's binnen het specialistisch zorgvervoer en de daarop aansluitende zorgketen voor de integrale kindzorg?

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties zouden graag de urgentie van dit dossier willen benadrukken en daarom ook verzoeken of de beantwoording zo spoedig mogelijk plaats kan vinden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met kennisgenomen van de brief van de Minister over Villa ExpertCare. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

Betrokkenen geven aan dat zicht op een net proces met heldere afspraken ontbreekt. Herkent de Minister dit? Zij ervaren namelijk beperkte initiatieven van ExpertCare in het bereiken van een goede oplossing.

In hoeveel gevallen wordt de zorg al afgebouwd terwijl er nog geen (volledige) oplossing is?
Heeft de Minister zich op de hoogte laten stellen door ouders over ervaringen met de ZZP'ers die worden ingezet? Zo ja, wat heeft zij opgehaald? Genoemde leden bereiken namelijk signalen dat dit weinig perspectief biedt, te onregelmatig, met grote problemen tot gevolg.

Hebben zich recent incidenten voorgedaan op locaties van ExpertCare waar niet de hulp kon worden geboden die nodig was? Hoe wordt voorkomen dat er calamiteiten gebeuren door alle ontwikkelingen? Kan de Minister garanderen dat er, in overleg met betrokkenen, passende zorg wordt verleend tot aan de sluiting?

Wat als er geen passende zorg kan worden gevonden op het moment van sluiting?
In de brief schrijft de Minister dat VEC onderzoekt of locaties anders georganiseerd of geclusterd kunnen worden. Wat dus zou kunnen betekenen dat kinderen naar locaties veel verder van huis moeten worden gebracht. Vindt de Minister dit een acceptabele oplossing? Worden de ouders hierbij betrokken?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief en hebben voor nu nog een vraag. Deze leden vragen of de Minister nog eens kan toelichten waar ouders en kinderen en/of personeel zich kunnen melden, op het moment dat zij vastlopen. Is er een centrale plek of mogelijkheid waar mensen gehoord, geholpen of verder verwezen kunnen worden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over de stand van zaken rondom Villa ExpertCare. Deze leden benadrukken dat juist voor gezinnen met kinderen die zeer intensieve zorg nodig hebben, de huidige onzekerheid ontzettend ingrijpend is. Voor deze leden moet absoluut vooropstaan dat kinderen en hun ouders/verzorgers daadwerkelijk centraal blijven staan in alle keuzes en oplossingen die de komende periode worden gemaakt. Daarbij waarderen deze leden ook de inzet van betrokken partijen om oog te houden voor de belangen van het personeel, dat zich in deze moeilijke situatie blijft inzetten voor deze kwetsbare groep kinderen.

Tevens spreken deze leden hun waardering uit voor alle betrokken partijen die zich momenteel intensief inspannen om voor de getroffen kinderen en gezinnen zo snel mogelijk duidelijkheid, passende zorg en rust te creëren.

De leden van de BBB-fractie vragen de Minister of inmiddels duidelijk is of ouders/verzorgers zich voldoende gehoord en geholpen voelen door de inzet van de verschillende betrokken partijen, waaronder VWS, en hoe de Minister dit blijft waarborgen. Deze leden hebben verder voorlopig geen vragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de stand van zaken bij Villa ExpertCare. Zij maken zich grote zorgen over de positie van de gezinnen die door de dreigende sluiting worden getroffen en hebben dan ook nog een aantal vragen en opmerkingen.

De leden van de SP-fractie hebben vernomen dat er nu plannen zijn om de locaties in Waalre en Vleuten te sluiten vanaf 1 juli en de zorg voor de overgebleven kinderen vanaf dat moment te concentreren in Rijswijk en Wezep. Hoe kijkt de Minister naar dit plan van Villa ExpertCare? In hoeverre is dit een realistische optie voor de gezinnen om wie het gaat? Wordt er dan verwacht dat zij dagelijks enorme afstanden afleggen om

hun kind daarnaartoe te brengen, aangezien taxivervoer niet voor ieder kind een mogelijkheid is?

De leden van de SP-fractie constateren dat gezinnen nu in onzekerheid terecht komen als het gaat om de zorg na 1 juli. Welke boodschap heeft de Minister nu voor deze gezinnen? Welke garanties kan zij geven dat alle kinderen ook na 1 juli een passende zorgplek hebben?
De leden van de SP-fractie hebben grote twijfels over in hoeverre het mogelijk is om voor alle kinderen een passende zorgplek buiten Villa ExpertCare te vinden. Zij benadrukken daarom het belang van een overname van de zorgvilla's. In hoeverre wordt momenteel al het mogelijke gedaan vanuit het ministerie, de zorgverzekeraars en de NZa om overnamekandidaten een serieuze kans te geven?

De leden van de SP-fractie lezen dat «binnen nu en twee weken, gezamenlijk met VEC, [wordt beoordeeld] of een eventueel overnamevoorstel haalbaar en toekomstbestendig is». Op basis van welke criteria worden overnamevoorstellen beoordeeld? Op basis waarvan is deze deadline vastgesteld? Wat gebeurt er als daarna blijkt dat er een serieuze overname mogelijk is? Zal dan alsnog «volledig worden ingezet op zorgvuldige doorbemiddeling van alle cliënten naar andere aanbieders»? Is er daarbij überhaupt wel de garantie te geven dat er bij andere aanbieders voor alle gezinnen een volwaardig alternatief en een passende optie is?

De leden van de SP-fractie vragen tot slot of de Minister al serieus heeft gekeken naar de mogelijkheden die de Minister en de IGJ hebben om in te grijpen bij Villa ExpertCare, op het moment dat er geen overnamekandidaat wordt gevonden, er ook geen passende plekken elders zijn en de continuïteit van zorg in gevaar komt. Heeft zij bijvoorbeeld gekeken naar de mogelijkheden om bestuursdwang op te leggen, de Wet beschikbaarheid goederen in te zetten of op een andere manier in te grijpen om te voorkomen dat deze zorgvilla's sluiten? Herinnert de Minister zich haar toezegging om alle mogelijkheden hiervoor te bekijken en hierover terug te koppelen aan de Kamer?

Vragen en opmerkingen van de leden van de Groep Markuszower

De leden van de Groep Markuszower hebben kennisgenomen van de stand van zaken Villa ExpertCare en hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de Groep Markuszower maken zich zorgen over de toekomst van hooggespecialiseerde verpleegkundige kindzorg in Nederland. De situatie rond Villa ExpertCare laat zien hoe kwetsbaar deze vorm van zorg is wanneer een aanbieder besluit zijn activiteiten te beëindigen. Voor een beperkte groep kinderen met een zeer complexe zorgvraag bestaan immers slechts weinig alternatieven. Genoemde leden zijn van mening dat dergelijke essentiële nichezorg een bijzondere verantwoordelijkheid van de overheid behoort te zijn.

De leden van de Groep Markuszower vragen de Minister hoe zij voorkomt dat Nederland in de toekomst opnieuw wordt geconfronteerd met een situatie waarin een hooggespecialiseerde zorgvoorziening voor ernstig zieke kinderen wegvalt terwijl er onvoldoende alternatieve capaciteit beschikbaar is. Is de Minister bereid te onderzoeken welke vormen van structurele borging mogelijk zijn voor dergelijke unieke zorgvoorzieningen?

De leden van Groep Markuszower constateren dat de continuïteit van deze zorg momenteel sterk afhankelijk blijkt van individuele zorgaanbieders en hun financiële positie. Kan de Minister aangeven of zij van mening is dat het huidige stelsel voldoende waarborgen biedt voor het voortbestaan van hooggespecialiseerde verpleegkundige kindzorg? Welke lessen trekt zij uit de situatie rond Villa ExpertCare voor het landelijke beleid ten aanzien van specialistische zorg voor kleine en kwetsbare patiëntengroepen?

De leden van Groep Markuszower lezen dat momenteel wordt gezocht naar overnamekandidaten en dat tegelijkertijd cliënten worden bemiddeld naar andere aanbieders. Kan de Minister uiteenzetten hoe zij op langere termijn wil waarborgen dat expertise, gespecialiseerde verpleegkundige capaciteit en kennis die binnen Villa ExpertCare zijn opgebouwd behouden blijven voor de Nederlandse gezondheidszorg? Is zij bereid een visie te ontwikkelen op de toekomst van deze vorm van hoogcomplexe kindzorg en de Kamer hierover te informeren?

De leden van Groep Markuszower begrijpen dat voor een aanzienlijk deel van de cliënten een vervolgplek wordt gezocht of reeds is gevonden. Kan de Minister inzicht geven in de gevolgen die deze overplaatsingen hebben voor kinderen en hun ouders/verzorgers, onder meer ten aanzien van reistijden, afstand tot de woonplaats, de mate van specialistische expertise op de nieuwe locatie en de kwaliteit van de geboden zorg? Wordt bijgehouden in hoeverre cliënten terechtkomen in een zorgsetting die qua zorgniveau en specialistische kennis vergelijkbaar is met Villa ExpertCare? Zo ja, kan de Minister de Kamer hierover informeren?

II. Reactie van de Minister

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de stand van zaken Villa ExpertCare. Deze leden vinden het positief dat er voor 38 cliënten een passende zorgplek is gevonden. Tegelijkertijd maken zij zich zorgen om de 19 cliënten waarvoor de overdracht van zorg uiterlijk 1 september plaatsvindt. Voor deze kinderen gaat het om zeer kwetsbare situaties, waarbij continuïteit, kwaliteit en passendheid van zorg van essentieel belang zijn. Genoemde leden benadrukken dat het van groot belang is dat voor alle cliënten tijdig een passende en duurzame zorgplek wordt gerealiseerd, die aansluit bij hun complexe zorgbehoefte en waar de benodigde expertise beschikbaar is.

De Minister erkent dat de personele situatie op meerdere locaties kwetsbaar is, en dat de verhouding tussen personeel en cliënten verder verslechtert naarmate meer kinderen uitstromen. Juist kinderen met complexe ondersteuningsbehoeften blijven het langst, terwijl het gespecialiseerd personeel vertrekt. Daarnaast geeft de Minister aan dat er op enkele locaties al gebruik gemaakt wordt van tijdelijke inhuur om de continuïteit van de zorg te waarborgen. Dit is heel begrijpelijk, maar ouders hebben al vele malen aangegeven dat het van groot belang is dat het personeel bekend is en een vertrouwensband heeft met deze kinderen. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie welke concrete garanties de Minister kan geven dat de kwaliteit en veiligheid van zorg voor de achterblijvende kinderen gedurende deze periode op peil blijft. Ook vragen deze leden wat het moment is waarop de Minister ingrijpt als blijkt dat een locatie niet meer verantwoord kan functioneren.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg en heeft mogelijkheden om in te grijpen als de zorg ondermaats is.

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 van invloed zijn op de termijn. 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.

Voor de overige locaties blijft de IGJ toezicht houden en kan zij, indien de kwaliteit en veiligheid van zorg daarom vraagt, opnieuw handhavend optreden. Ingrijpen door de IGJ ziet expliciet op het borgen van kwaliteit en veiligheid. De IGJ heeft niet zelf de mogelijkheid of bevoegdheid om passende alternatieve zorg te organiseren, maar ziet hier wel nauw op toe.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren zijn voorbereid op een situatie van acute discontinuïteit en hebben, indien nodig, noodscenario's per cliënt klaarliggen.

Er kunnen nooit absolute garanties worden gegeven over de zorg in iedere individuele situatie; de kwaliteit van zorg blijft in de praktijk altijd afhankelijk van menselijk handelen en omstandigheden. De IGJ houdt hier toezicht op en treedt op wanneer dat nodig is. De recente aanwijzing laat zien dat de IGJ van deze bevoegdheid gebruik maakt wanneer de situatie daarom vraagt.

De ouders en verzorgers van deze kinderen leven al maanden in grote onzekerheid. Heldere communicatie is voor hen essentieel. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie of de Minister nader uiteen kan zetten op welke wijze de ouders proactief op de hoogte worden gehouden van alle ontwikkelingen, en of het voor hen voldoende duidelijk is waar zij terechtkunnen met vragen of zorgen. Daarnaast vragen deze leden of de plek waar zij terechtkunnen met vragen of zorgen ook voorziet in snelle terugkoppeling en reactie aan alle ouders.

Ouders en verzorgers worden door VEC op verschillende manieren geïnformeerd over relevante ontwikkelingen. VEC geeft aan hiervoor een tweewekelijkse nieuwsbrief te gebruiken, waarin de voortgang, belangrijke besluiten en praktische informatie worden gedeeld. VEC geeft daarnaast aan dat er aanvullende communicatie plaatsvindt, wanneer ontwikkelingen daar aanleiding toe geven. Ook worden ouders/verzorgers via het zorgteam op de betreffende locatie geïnformeerd. Daarnaast speelt de cliëntenraad een rol in de informatievoorziening. De cliëntenraad verstuurt volgens VEC tweewekelijks een eigen nieuwsbrief, waarin ouders worden geïnformeerd, signalen van ouders worden gedeeld en aanvullende vragen zichtbaar worden gemaakt. Deze signalen worden vervolgens besproken in het structurele overleg tussen de cliëntenraad en VEC, dat wekelijks plaatsvindt.

Ouders/verzorgers kunnen met vragen of zorgen rechtstreeks contact opnemen met de directie van VEC via e-mail. VEC geeft aan dat deze vragen individueel worden beantwoord, dat er of telefonisch contact of een gesprek op locatie plaatsvindt. Daarmee is er volgens VEC sprake van directe terugkoppeling richting ouders/verzorgers. De zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben ook meermaals contact gezocht met de ouders/verzorgers. Zorgverzekeraars en zorgkantoren geven aan dat ouders/

verzorgers ook bij hen terechtkunnen met vragen en zorgen en dat zij hen hebben geïnformeerd over waar zij terecht kunnen met vragen en/of zorgen. Tot slot worden ouders/verzorgers die toestemming hebben gegeven voor deelname aan Project Herberg vanuit dit project actief benaderd en kunnen zij daar ook met vragen terecht.

Zoals aangekondigd in de Kamerbrief van 11 juni jl.[1] is per 17 juni jl. een onafhankelijk intermediair aangesteld. De onafhankelijk intermediair heeft onder meer aandacht voor de wijze waarop ouders en verzorgers worden betrokken en geïnformeerd en kan eventuele knelpunten hierin onder de aandacht brengen van de betrokken partijen en van VWS.

Daarnaast laat de Minister weten dat de potentiële overname binnen twee weken, die dus vandaag aflopen, beoordeeld wordt, om te kijken of een eventueel overnamevoorstel haalbaar en toekomstbestendig is. Zijn de resultaten hiervan inmiddels bekend? Zijn de ouders hier al over geïnformeerd, en op welke wijze? Op welke termijn en op welke wijze wordt de Kamer geïnformeerd over het besluit?

Aanvankelijk was met een potentiële overnamekandidaat afgesproken dat uiterlijk op 27 mei een concreet plan zou worden aangeleverd bij zorgverzekeraars en zorgkantoren ter beoordeling. Omdat dit plan op 27 mei nog niet gereed was en de betreffende partij aangaf circa twee weken extra nodig te hebben, is deze termijn in goed overleg verlengt tot 10 juni. Daarbij is afgesproken dat ik uiterlijk op 17 juni zou worden geïnformeerd over de uitkomst. De zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben mij laten weten dat ook op 17 juni geen overnameplan was ontvangen.

VEC heeft zich in de tussenliggende periode actief ingespannen om een mogelijke overname te faciliteren. Daarbij is herhaaldelijk contact gezocht met de potentiële overnamepartij en is ondersteuning aangeboden bij de verdere uitwerking van een voorstel. Deze inspanningen hebben niet binnen de afgesproken termijnen tot een reactie of overnameplan geleid.

VEC en de betrokken zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben aangegeven dat zij, ondanks verlenging van termijnen en actieve inspanningen om een mogelijke overname te faciliteren, uiteindelijk geen overnamevoorstel hebben ontvangen. Op 17 juni is daarom geconcludeerd dat een overname van de zorgvilla's op dit moment niet langer aan de orde is en dat alle inspanningen gericht moeten zijn op de zorgbemiddeling. Verdere onzekerheid over een mogelijke overname helpt kinderen en ouders niet verder, brengt risico's met zich mee voor de continuïteit van zorg en vertraagt de zorgbemiddeling. Alle betrokken partijen richten zich daarom volledig op Project Herberg, zodat de continuïteit van zorg voor deze kwetsbare groep kinderen zo goed mogelijk wordt gewaarborgd.

Project Herberg is er juist op gericht om, ondanks de schaarste in het aanbod, voor alle kinderen een passende oplossing te vinden en de overgang naar een andere plek zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen.

Dat neemt niet weg dat, wanneer zich alsnog een aanbieder meldt met een goed onderbouwd overnameplan dat bijdraagt aan de continuïteit van zorg, VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren dit plan zullen beoordelen. Gezien de huidige situatie is daarbij snelheid van groot belang.

---

[1] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

VEC heeft ouders hierover op 25 juni jl. geïnformeerd. Middels de beantwoording van dit schriftelijk overleg informeer ik ook de Kamer over deze ontwikkeling.

Tot slot benadrukken de leden van de D66-fractie het belang van goede zorg voor deze kinderen. Zij zijn afhankelijk van goede zorg, stabiliteit en vertrouwde gezichten. Ouders moeten er te allen tijde op kunnen vertrouwen dat deze zorg goed geregeld is. Daar blijven de leden van de D66-fractie zich hard voor maken.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief omtrent de stand van zaken Villa ExpertCare. De leden merken op dat de Minister nadrukkelijk haar stelselverantwoordelijkheid neemt. Genoemde leden hechten hier veel waarde aan omdat de gevolgen voor vele gezinnen groot zijn als deze situatie niet goed wordt opgepakt. Deze leden willen de Minister dan ook vragen hier mee door te gaan en de Kamer regelmatig te informeren over de stand van zaken. Het is belangrijk dat we ervoor zorgen dat cliënten niet tussen wal en schip vallen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat voor ongeveer de helft van de cliënten inmiddels een passende oplossing is gevonden. Kan de Minister aangeven voor hoeveel cliënten er momenteel nog geen plek is? Verwacht de Minister dat dit wel gaat lukken voordat de kwaliteit van zorg in het geding komt? Verwacht de Minister dat dit wel gaat lukken voordat de zorg wordt afgeschaald? Kan de Minister het tijdspad schetsen wat zij voor zich ziet?

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. Dat betekent dat er nog voor 38 kinderen een passende vervolgplek moet worden gevonden.

In de Kamerbrief van 11 juni[2] heb ik aangegeven dat ik mij zorgen maak over de voortgang van de zorgbemiddeling. Dat is mede aanleiding geweest om een onafhankelijk intermediair aan te stellen.

Mijn inzet is dat voor alle kinderen zo spoedig mogelijk passende vervolgzorg beschikbaar is, met instemming van ouders/verzorgers. Dit vraagt om zorgvuldigheid en maatwerk in de uitvoering. Daarom kan ik geen tijdspad schetsen, maar is het doel om dit zo snel en verantwoord mogelijk te realiseren, met als uitgangspunt dat de continuïteit en kwaliteit van zorg geborgd blijven.

Het is de leden van de VVD-fractie momenteel niet helder of er al zorg is afgeschaald bij Villa ExpertCare, tegen de zin in van ouders en cliënten. Genoemde leden ontvangen namelijk signalen dat dit het geval is. Kan de Minister hier duidelijkheid over geven? Krijgen de cliënten nog hetzelfde aantal dagen zorg als voor het ontstaan van deze situatie? Is er nog op net zo veel dagen zorg beschikbaar voor de cliënten en is de kwaliteit nog van gelijk niveau?

De IGJ heeft in haar inspectierapport over VEC, dat op 20 mei 2026 is gepubliceerd, beschreven dat op locatie Wezep sprake is geweest van afschaling van zorg, waaronder wijzigingen in de aanwezigheid en

[2] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

groepssamenstelling en een vermindering van 24/7-aanwezigheid. De IGJ beschrijft in haar rapport ook dat er signalen zijn van verhoogde belasting en meer prikkels voor cliënten en vertegenwoordigers. Er wordt aandacht gevraagd voor de ervaren belasting en de communicatie daarover richting cliëntvertegenwoordigers. Deze bevindingen zien op de onderzoeksperiode van 28 januari tot en met 2 april 2026.

De IGJ heeft sinds haar vorige rapport aanvullend toezicht uitgevoerd. Op basis daarvan heeft de IGJ een aanwijzing opgelegd aan VEC. Over de inhoud van de aanwijzing heb ik uw Kamer op 23 juni jl. vertrouwelijk geïnformeerd, VEC zal zich moeten inspannen uitvoering te geven aan de aanwijzing, in nauwe samenwerking met zorgverzekeraars, zorgkantoren en cliëntenvertegenwoordigers. 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. 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 aangegeven dat wordt gestreefd naar het zoveel mogelijk behouden van het bestaande zorgpatroon per cliënt. Tegelijkertijd geeft VEC aan dat het aantal zorgdagen en de spreiding daarvan niet in alle gevallen één-op-één kan worden voortgezet, onder meer als gevolg van de overgang naar andere zorgaanbieders en de beschikbare capaciteit. Dit kan er in de praktijk toe leiden dat het aantal zorgmomenten gelijk blijft, maar anders over de week wordt verdeeld. Of, dat aanpassingen plaatsvinden in frequentie of planning, steeds met instemming van betrokkenen. Wanneer er wijzigingen plaatsvinden, gebeurt dit volgens VEC in overleg met ouders of verzorgers en in afstemming met de nieuwe zorglocatie, steeds met als uitgangspunt passende, veilige en continue zorg.

Deelt de Minister de mening dat als een cliënt voorheen bijvoorbeeld vier dagen per week zorg ontving, dat een alternatief voor één dag per week geen passende oplossing is?

Of sprake is van passende zorg is altijd afhankelijk van de individuele situatie en vraagt om maatwerk. Het is daarom niet mogelijk om in algemene zin te stellen dat een bepaalde vorm van zorg per definitie wel of niet passend is. Tegelijkertijd vind ik wel, dat wanneer een cliënt voorheen meerdere dagen per week zorg ontving, een alternatief dat terugvalt naar één dag per week niet vanzelfsprekend passend is. Dat moet altijd zorgvuldig worden onderbouwd vanuit de zorgbehoefte van het kind, de impact op het gezin en in samenspraak met ouders/verzorgers.

Project Herberg vervult een belangrijke rol bij het in beeld brengen van passende vervolgzorg voor cliënten door onafhankelijke verpleegkundigen. Daarnaast vind ik het belangrijk dat VEC, de cliëntenraad en andere betrokken partijen hierover goed met elkaar in overleg blijven. In deze situatie waarin een aanbieder besluit de zorg te gaan beëindigen, zijn veranderingen in de zorgverlening onvermijdelijk. De invulling van zorg kan anders uitpakken dan in de huidige situatie, maar altijd met het uitgangspunt dat de zorg passend moet zijn.

De leden van de VVD-fractie lezen dat op enkele locaties inmiddels al gebruik wordt gemaakt van tijdelijke inhuur. Kan de Minister inzicht geven in wat de invloed daarvan op de kwaliteit van zorg is?

De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De IGJ ziet er onder andere op toe dat VEC deskundige professionals, passend bij de zorgvraag van de cliënten inzet. Daarbij verwacht de inspectie van VEC dat zij zorgt voor goed ingewerkte, aantoonbaar bekwame en bevoegde zzp'ers en gedetacheerden, zodat de veiligheid van cliënten geborgd blijft. Dit volgt de IGJ in haar toezicht intensief en handelt als er op dit gebied risico's voor de kwaliteit en veiligheid van zorg ontstaan. Inmiddels heeft de IGJ VEC een aanwijzing 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 van invloed zijn op de termijn. De aanwijzing is al wel definitief, wat betekent dat VEC uitvoering moet geven aan de aanwijzing.
De leden van de VVD-fractie merken op dat over een aantal weken de zomervakantie begint. Dit is een periode waarin over het algemeen minder personeel beschikbaar is. Kan de Minister inzicht geven in hoeverre de zorg bij Villa Expert Care ook tijdens deze vakantieperiode voldoende geborgd is?

VEC heeft mij verzekerd dat de continuïteit van zorg voor de locaties Rijswijk en Wezep tijdens de zomervakantie is geborgd. De zomerplanning is door de zorgteams uitgewerkt, waarbij rekening is gehouden met de beschikbare personele capaciteit en de zorgbehoefte van cliënten. VEC geeft aan dat de zomervakantie leidt tot een ander zorgpatroon, waarbij vaker sprake is van logeerzorg en meerdaagse opvang. Dit is meegenomen in de personeelsplanning en organisatie van zorg, zodat de inzet hierop aansluit.

De leden lezen tot slot dat er scenario's worden uitgewerkt die nadrukkelijk als laatste terugvaloptie zijn bedoeld. Kan de Minister aangeven in hoeverre ouders en cliënten worden meegenomen in deze scenario's?

In het kader van de zorgplicht van zorgverzekeraars en zorgkantoren zijn voor alle cliënten die in zorg zijn van VEC noodscenario's uitgewerkt, voor het geval sprake zou zijn van acute discontinuïteit van zorg. Deze scenario's zijn cliëntspecifiek, omdat iedere zorgvraag en thuissituatie anders is. Ouders of vertegenwoordigers van cliënten worden hierbij betrokken. Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben mij laten weten dat zij de noodscenario's met ouders of vertegenwoordigers hebben besproken en afgestemd. Op dit moment is hier met prioriteit invulling aan gegeven voor de kinderen die door de aanwijzing worden geraakt.

Het is daarbij mogelijk dat een noodscenario niet overeenkomt met de voorkeursoplossing van ouders of cliënten. De noodscenario's zijn nadrukkelijk bedoeld als tijdelijke terugvaloptie om de continuïteit van zorg te waarborgen, wanneer andere oplossingen niet tijdig beschikbaar blijken.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties hebben met veel belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, d.d. 20 mei 2026, over Villa ExpertCare (hierna: VEC). Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat het Ministerie van VWS in het proces een faciliterende rol speelt en de voortgang van de gemaakte afspraken bewaakt samen met partijen. Deze

leden vragen de Minister of zij nader kan toelichten hoe deze rol er concreet uitziet en welke werkzaamheden daarbij horen. Welke rol heeft het Ministerie van VWS bijvoorbeeld bij een eventueel overnameproces? Daarnaast lezen zij dat de Minister terecht stelt dat zorgverzekeraars en zorgkantoren een wettelijke zorgplicht hebben. Welke concrete acties zijn van hen gevraagd en op welke wijze wordt getoetst of zij deze zorgplicht daadwerkelijk nakomen? Welke interventiemogelijkheden heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) indien blijkt dat zorgverzekeraars en zorgkantoren er niet in slagen passende vervolgzorg te realiseren? Is het Early Warning System toegepast in de casus van VEC? Welke lessen zijn getrokken uit eerdere casussen waarbij zorg plotseling verdween, zoals bijvoorbeeld bij faillissementen van ziekenhuizen in de regio, en op welke wijze zijn deze lessen toegepast bij de casus van VEC? Kan de Minister tevens reflecteren op de bevindingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en in het bijzonder hun conclusie dat zij beperkt vertrouwen hebben in de verbeterkracht van de organisatie en het urgentiebesef van de bestuurder?

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 onafhankelijk 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.

Ik heb vanuit mijn bevoegdheid als Minister geen rol in een eventueel overnameproces tussen private organisaties en meng ik mij niet in de afspraken, onderhandelingen of besluitvorming tussen deze organisaties. Die verantwoordelijkheid ligt bij de betrokken partijen zelf.

VEC en de betrokken zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben aangegeven dat zij, ondanks verlenging van termijnen en actieve inspanningen om een mogelijke overname te faciliteren, uiteindelijk geen overnamevoorstel hebben ontvangen. Op 17 juni is daarom geconcludeerd dat een overname van de zorgvilla's op dit moment niet langer aan de orde is en dat alle inspanningen gericht moeten zijn op de zorgbemiddeling. Verdere onzekerheid over een mogelijke overname helpt kinderen en ouders niet verder, brengt risico's met zich mee voor de continuïteit van zorg en vertraagt de zorgbemiddeling. Alle betrokken partijen richten zich daarom volledig op Project Herberg, zodat de continuïteit van zorg voor deze kwetsbare groep kinderen zo goed mogelijk wordt gewaarborgd.

Project Herberg is er juist op gericht om, ondanks de schaarste in het aanbod, voor alle kinderen een passende oplossing te vinden en de overgang naar een andere plek zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen.

Dat neemt niet weg dat, wanneer zich alsnog een aanbieder meldt met een goed onderbouwd overnameplan dat bijdraagt aan de continuïteit van zorg, VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren dit plan zullen beoordelen. Gezien de huidige situatie is daarbij snelheid van groot belang.

De NZa houdt toezicht op de invulling van de zorgplicht door zorgverzekeraars en zorgkantoren. De NZa geeft aan dat zij sinds februari met zorgverzekeraars en zorgkantoren in gesprek is over de omvang van de problematiek en de beschikbare alternatieven voor cliënten. Eind april heeft de NZa hen gevraagd om per cliënt noodscenario's uit te werken

voor het geval sprake zou zijn van acute discontinuïteit van zorg. Daarnaast heeft de NZa begin mei expliciet uitgevraagd welke mogelijkheden er binnen de financiële kaders bestaan om, indien nodig, aanvullend zorgaanbod te creëren bij bestaande zorgaanbieders. Ten slotte onderhoudt de NZa intensief contact met zorgverzekeraars en zorgkantoren om de voortgang van deze inspanningen te monitoren.

De NZa beschikt over verschillende interventiemogelijkheden indien sprake is van een overtreding van de zorgplicht, waaronder het geven van een aanwijzing of het opleggen van een last onder dwangsom. Volgens de NZa is daarvan op dit moment geen sprake. De focus ligt momenteel op het gezamenlijk realiseren van passende vervolgzorg voor alle betrokken cliënten.

Nadat op 27 januari 2026 bekend werd dat de locaties van VEC zouden sluiten per 31 maart 2026 en daarmee de continuïteit van zorg voor de kinderen die verblijven in de villa's in het geding dreigde te komen, is het continuïteitsbeleid toegepast en zijn de Early Warning System (EWS)-afspraken gevolgd. Hieraan voorafgaand waren er, op basis van de beschikbare informatie, nog geen signalen van concrete continuïteitsrisico's, op grond waarvan een Early Warning melding nodig was. Ik heb van de NZa begrepen dat de NZa, zorgverzekeraars en zorgkantoren voorafgaand aan het persbericht over de sluiting niet op de hoogte waren van het voorgenomen besluit van VEC.

Naar aanleiding van het faillissement van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen heeft het Ministerie van VWS het zogenoemde continuïteitsbeleid ingevoerd, om ongecontroleerde faillissementen te voorkomen. Dit betekent dat wanneer zorgaanbieders in financiële problemen (dreigen) te komen, en de continuïteit van de zorg in het geding dreigt te komen, de Early Warning System (EWS)-afspraken gelden. Op basis van deze afspraken doet een zorgverzekeraar een Early Warning melding bij de NZa, als zij risico's ziet voor de continuïteit van zorg op de korte termijn. De NZa meldt dit vervolgens aan het Ministerie van VWS. Deze vroegsignaleringsafspraken hebben tot doel om tijdig te kunnen handelen en de continuïteit van zorg te waarborgen. Naar aanleiding van recentere casuïstiek en praktijkervaringen wordt het continuïteitsbeleid regelmatig aangevuld en bijgewerkt. Het faillissement van Co-Med is bijvoorbeeld ook geëvalueerd. Uit die evaluatie volgen een aantal concrete leerpunten. Toezichthouders, zorgverzekeraars en het Ministerie van VWS werken momenteel aan de verdere uitwerking en implementatie van de leerpunten uit deze evaluatie. Bijvoorbeeld aan het beter delen van signalen rondom discontinuïteit van zorg.

De IGJ concludeert in haar rapport van 20 mei 2026 dat zij beperkt vertrouwen heeft in de verbeterkracht van de organisatie en het urgentiebesef van de bestuurder. De IGJ geeft daarbij aan dat de bestuurder volgens haar onvoldoende passend lijkt te handelen op signalen van professionals en cliëntvertegenwoordigers over de continuïteit en kwaliteit van zorg. Ik vind deze conclusie zorgelijk.

De recente aanwijzing van de IGJ benadrukt de ernst van de situatie. Dat is zeer zorgelijk, vooral voor de betrokken kinderen en hun ouders. Van een zorgaanbieder mag worden verwacht dat risico's tijdig worden onderkend en dat alles in het werk wordt gesteld om de zorg veilig en verantwoord te blijven leveren.

De IGJ heeft hierin een eigen, onafhankelijke verantwoordelijkheid. Ik heb waardering voor de wijze waarop de IGJ haar toezicht heeft uitgevoerd en heeft ingegrepen toen zij oordeelde dat de kwaliteit en veiligheid van zorg

onvoldoende konden worden geborgd. Voor mij staat nu voorop dat voor alle betrokken kinderen zo snel mogelijk een passend alternatief wordt gevonden en dat ouders daarbij zorgvuldig worden betrokken.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties vragen de Minister ook of zij het wenselijk vindt dat complexe, specialistische zorg dusdanig afhankelijk is van één individuele, commerciële aanbieder? Zo nee, welke lessen trekt zij uit deze casus? Kan de Minister reflecteren op de vraag of naar haar mening financiële prikkels in de zorg een rol hebben gespeeld bij het ontstaan van de situatie omtrent VEC? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke concrete lessen trekt zij hier uit?

Ik vind het niet wenselijk dat complexe, specialistische zorg in hoge mate afhankelijk is van één individuele aanbieder. Dat kan kwetsbaarheden opleveren voor de continuïteit van zorg. De afhankelijkheid van één aanbieder, in combinatie met personele, organisatorische en financiële vraagstukken, maakt zichtbaar hoe kwetsbaar de continuïteit van zorg voor een kleine en specialistische doelgroep kan zijn.

Ik vind het van belang dat we van iedere continuïteitscasus leren, zoals ook bij eerdere situaties is gebeurd. Daarbij wordt steeds bezien of het huidige instrumentarium van betrokken partijen toereikend is, of verantwoordelijkheden helder zijn belegd en of aanvullende maatregelen nodig zijn om de continuïteit van zorg verder te versterken en beter te borgen.

Op dit moment kan ik niet concluderen dat financiële prikkels de oorzaak zijn van de situatie rondom VEC. Uit de beschikbare informatie blijkt dat meerdere factoren een rol spelen, waaronder personele, organisatorische en financiële vraagstukken. Het is daarom niet mogelijk om deze situatie uitsluitend toe te schrijven aan financiële prikkels binnen het zorgstelsel. In mijn brief van 10 april jl.[3] heb ik reeds toegezegd op termijn een onafhankelijk onderzoek te laten uitvoeren naar hoe deze situatie heeft kunnen ontstaan en welke rol partijen daarin hebben gehad.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat per 4 mei «Project Herberg» van start is gegaan. Zij lezen tevens dat uit informatie van 11 mei 2026 blijkt dat 38 cliënten inmiddels een passende vervolgplek hebben gevonden waarvoor ook de ouders/verzorgers akkoord hebben gegeven. Voor de 38 cliënten voor wie een vervolgplek is gevonden, hebben de ouders naast het akkoord ook officieel bevestigd dat het een passende plek is? Voor de overige 19 cliënten waarvoor reeds een vervolgplek beschikbaar is, vindt de overdracht van zorg plaats tussen 15 mei en 1 september. Voor hoeveel cliënten heeft deze overdracht inmiddels plaatsgevonden? Welke concrete maatregelen worden genomen om te voorkomen dat cliënten tijdens de overdrachtsperiode tussen wal en schip vallen, zonder passende zorg? Voor hoeveel cliënten is er op moment van beantwoording van het schriftelijk overleg nog geen passende vervolgplek gevonden, uitgesplitst per zorgzwaarte en regio? Per wanneer zou de Minister uiterlijk voor elk van de cliënten een passende vervolgplek, met akkoord van de ouder(s)/verzorger(s), willen hebben?

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. Dat betekent dat er nog voor 38 kinderen een passende vervolgplek moet worden

[3] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026 24 170, nr. 399

gevonden. Voor 18 cliënten is waarschijnlijk een vervolgplek gevonden en wordt gewacht op de definitieve bevestiging. Van de overige 20 cliënten zitten er 13 in een voortgaande zorgverkenningsfase. De 38 cliënten zijn als volgt verdeeld over de villa's: Waalre 7 cliënten, Vleuten 7 cliënten, Wezep 7 cliënten, Rijswijk 17 cliënten.

De definitieve beoordeling of een zorgplek passend is, wordt door ouders/verzorgers zelf gemaakt, op basis van de door ouders/verzorgers gestelde afwegingen en in overleg met de zorgorganisatie van de vervolgplek. Door akkoord te gaan met de vervolgplek bevestigt de ouder of verzorger dat het een passende plek is.

De voortgang van de clientovergangen wordt zorgvuldig gemonitord. Indien een cliënt bij een nieuwe zorgaanbieder in zorg gaat, is er volgens de zorgverzekeraars en zorgkantoren altijd sprake van constante evaluatie en afstemming over de zorgplannen en de invulling van zorg. Indien de plek niet passend is, wordt na evaluatie van de zorgvraag gezocht naar een beter passend alternatief. Dit gebeurt via de reguliere zorgbemiddeling. Daarnaast wordt in dit geval de voortgang van alle cliëntovergangen periodiek (i.e. wekelijks) door VEC gerapporteerd en besproken met IGJ, NZa, de zorgverzekeraars, zorgkantoren en de cliëntenraad. Er vindt conform de randvoorwaarden van de IGJ continu een toetsing plaats van kwaliteit, veiligheid en continuïteit van zorg.

Aanvullend vragen de leden de leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties hoe wordt geborgd dat ouders/verzorgers instemmings- en inspraakmogelijkheden hebben bij het vinden van een vervolgplek. Hoe wordt bijvoorbeeld erop toegezien dat ouders niet louter op basis van angst voor het wegvallen van zorg akkoord gaan met een vervolgplek? En in hoeverre wordt de fysieke afstand tussen de woonplaats en vervolgplek vergroot door de overgang van VEC naar een vervolgplek? Hoe wordt erop toegezien dat de vervolgplek, na overdracht van de cliënt, voldoet aan de aanvankelijke verwachtingen van de ouders? Welke mogelijkheden zijn er indien de vervolgplek toch niet passend blijkt te zijn? Wie neemt uiteindelijk besluiten indien de meningen verschillen over een passende vervolgplek? Is de Minister bereid de Kamer periodiek te informeren over de voortgang van Project Herberg, inclusief aantallen cliënten, doorlooptijden en knelpunten?

Ouders/verzorgers worden actief en structureel betrokken bij het gehele proces rondom het vinden van een vervolgplek. Indicatiestelling en zorginhoud staan centraal bij het zoeken naar een passend vervolg. Binnen zowel de begeleiding door VEC als via Project Herberg worden alle beschikbare opties vooraf met ouders/verzorgers besproken. Ouders/verzorgers behouden keuzevrijheid en kunnen een voorgestelde vervolgplek afwijzen. In de praktijk worden cliënten vaak bij meerdere zorgaanbieders aangemeld, zodat er ruimte blijft om een weloverwogen keuze te maken.

Daarnaast kunnen ouders gebruikmaken van onafhankelijke ondersteuning, zoals advisering door DOI-teams[4] en cliëntondersteuning via Metgezel. Deze ondersteuning draagt eraan bij dat ouders/verzorgers hun instemmingsrecht daadwerkelijk kunnen uitoefenen en goed geïnformeerd keuzes kunnen maken.

[4] DOI staat voor domeinoverstijgend indiceren. Een DOI-team bestaat uit onafhankelijke kinderverpleegkundigen, Metgezel en zorgmedewerkers van VEC.

Door het wegvallen van aanbod bij VEC is het reëel dat voor een deel van de cliënten de reistijd naar een vervolgplek toeneemt. Bij het zoeken naar passend alternatief aanbod wordt de afstand nadrukkelijk meegewogen, maar dit is niet het enige criterium. Beschikbaarheid van specialistische zorg kan ertoe leiden dat een plek op grotere afstand noodzakelijk is. Eventuele veranderingen in reistijd worden altijd in overleg met ouders besproken. Daarbij worden ook aanvullende mogelijkheden verkend, zoals inzet van vervoer of (tijdelijke) intensivering van zorg in de thuissituatie.

De passendheid van de vervolgplek wordt vooraf geborgd door intensieve begeleiding en informatievoorziening richting ouders/verzorgers. Na plaatsing is, net als bij iedere zorgrelatie, sprake van evaluatie van de geboden zorg. Dit gebeurt in samenspraak tussen ouders/verzorgers, de nieuwe zorgaanbieder en indien betrokken de zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Binnen Project Herberg wordt de passendheid van zorg daarnaast bewaakt door onafhankelijke kinderverpleegkundigen, die toezien op een juiste indicatie en invulling van de zorg. VEC geeft aan bovendien een eindevaluatie uit te voeren per cliënt, waarin wordt teruggekeken op de overdracht en de aansluiting van de vervolgzorg.

Indien een vervolgplek in de praktijk niet passend blijkt, wordt dit opnieuw beoordeeld door de betrokken zorgaanbieder in samenspraak met ouders/verzorgers en indien nodig met betrokkenheid van de zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Waar nodig kan de zorg worden aangepast of kan opnieuw worden gezocht naar een alternatieve plek.

Het uitgangspunt is dat ouders/verzorgers een doorslaggevende rol hebben bij de keuze voor een vervolgplek. De besluitvorming vindt plaats in samenspraak tussen ouders, zorgaanbieder en zorgverzekeraar of zorgkantoor, waarbij ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid handelt. In situaties waarin verschillen van inzicht ontstaan, wordt in overleg gezocht naar een oplossing die recht doet aan de zorgbehoefte van de cliënt en de professionele standaarden. Passende zorg betekent echter niet dat de zorg hetzelfde is als wat cliënten en ouders/verzorgers gewend zijn. Door de sluiting van de villa's zal er hoe dan ook een verandering optreden voor cliënten en ouders/verzorgers.

Ik vind het van belang om uw Kamer te informeren wanneer daar aanleiding toe is. Dat heb ik de afgelopen periode ook gedaan via meerdere Kamerbrieven. Daarmee is uw Kamer tot op heden zorgvuldig en tijdig geïnformeerd. Om goed zicht te houden op de voortgang van het proces heb ik, zoals toegelicht in mijn brief van 11 juni jl.[5], een onafhankelijk intermediair aangesteld om de zorgbemiddeling te versnellen en het vertrouwen in het proces te versterken. Gelet op de huidige stand van zaken acht ik de aanvullende informatiewaarde van afzonderlijke, periodieke rapportages op dit moment beperkt. Uiteraard blijf ik alert op relevante ontwikkelingen en eventuele knelpunten. Indien daar aanleiding toe is, zal ik uw Kamer hierover vanzelfsprekend blijven informeren.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat naar aanleiding van een motie van het lid Westerveld (Kamerstuk 24 170, nr. 391), VEC de vaststellingsovereenkomsten met medewerkers heeft verlengd. Zij lezen tevens dat 41 medewerkers (23 fte) hebben aangegeven ervan gebruik te willen maken en tot en met 30 september dan wel 31 december 2026 in dienst te willen blijven. Kan een overzicht worden aangeleverd van de verdeling per locatie, waarin tevens inzichtelijk wordt gemaakt hoeveel medewerkers in dienst zijn tot en met 30 september en hoeveel medewerkers in dienst zijn tot en met

[5] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

31 december? Zou tevens een overzicht verstrekt kunnen worden, waarbij inzichtelijk wordt gemaakt hoe het huidige aantal fte verdeeld is over de diverse groepen medewerkers werkzaam bij VEC?

Er kan geen overzicht worden verstrekt waarin de verdeling per locatie en/of per functiegroep inzichtelijk wordt gemaakt. Dergelijke informatie is herleidbaar tot individuele medewerkers en/of bevat bedrijfsgevoelige gegevens, waardoor verstrekking niet verenigbaar is met privacy- en bedrijfsbelangen. Volgens VEC zijn er op 30 september 2026 24 medewerkers (16 fte) in dienst en op 31 december 2026 zijn er 20 medewerkers (15 fte) in dienst.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat VEC heeft aangegeven dat op enkele locaties al gebruik wordt gemaakt van tijdelijke inhuur om de continuïteit van zorg te waarborgen. Op welke locaties is dit het geval? Hoe ziet de verdeling tussen tijdelijke inhuur en vaste krachten eruit per locatie? De voorgenoemde leden onderschrijven het belang van de continuïteit van de zorg, maar zouden ook graag de kwaliteit van zorg en veiligheid willen onderstrepen. Hoe wordt enerzijds de kwaliteit van zorg en anderzijds de veiligheid geborgd, zeker gelet op de verhoogde inzet van tijdelijke inhuur? Welke maatregelen worden genomen om te voorkomen dat de gespecialiseerde kennis en ervaring van de medewerkers niet verloren gaat? En op welke wijze wordt geborgd dat de medewerkers behouden worden voor de sector en het aanbod krijgen om in dienst te kunnen treden van een andere zorgaanbieder die vergelijkbare zorg levert?

VEC geeft aan dat er op alle locaties gebruik wordt gemaakt van tijdelijke inhuur, als onderdeel van de maatregelen om de continuïteit en veiligheid van zorg te waarborgen tijdens de afbouwfase. VEC geeft ook aan dat de verhouding tussen vaste en tijdelijke inzet verschilt per locatie. Volgens VEC is de verdeling tussen vaste en tijdelijke inzet het gevolg van de gefaseerde afbouw en de keuzes die medewerkers zelf hebben gemaakt na het aanbod tot het openbreken van de vaststellingsovereenkomsten (VSO's).

De IGJ ziet er onder andere op toe dat VEC deskundige professionals, passend bij de zorgvraag van de cliënten, inzet. Daarbij verwacht de inspectie van VEC dat zij zorgt voor goed ingewerkte, aantoonbaar bekwame en bevoegde zzp'ers en gedetacheerden, zodat de veiligheid van cliënten geborgd blijft. De IGJ heeft VEC een aanwijzing opgelegd. Ik heb uw Kamer hierover op 23 juni jl. vertrouwelijk geinformeerd. 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. 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.

Het is belangrijk dat expertise en ervaring van gespecialiseerd verpleegkundig personeel in de sector behouden blijven. Tegelijkertijd maken zorgprofessionals zelf keuzes over hun loopbaan en werkplek. Het beëindigen van een dienstverband bij VEC kan aanleiding zijn om na te denken over een volgende stap in de loopbaan. Om zorgprofessionals daarbij te ondersteunen, is eerder dit jaar het studiekeuze- en loopbaanplatform Zowi[6] beschikbaar gekomen. Om professionals daarbij te ondersteunen, is eerder dit jaar het studiekeuze- en loopbaanplatform Zowi[7] beschikbaar gekomen. Daarmee kan deze groep professionals

[6] Zie www.zowi.nl
[7] Zie www.zowi.nl

bijvoorbeeld verkennen welke vervolgstap binnen zorg en welzijn passend zou kunnen zijn, gebaseerd op hun specifieke situatie en de kennis en expertise die zij bezitten. Zowi geeft suggesties voor functies, opleidingen en ontwikkelpaden in zorg en welzijn. Dat kunnen logische vervolgstappen zijn, maar ook opties waar deze professionals zelf misschien nog niet aan hadden gedacht. Ook daarmee komen zij terecht op een plek die bij hen past en blijft de opgebouwde ervaring en capaciteit voor de sector behouden.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat VEC heeft aangegeven te onderzoeken of locaties anders georganiseerd of geclusterd kunnen worden wanneer de personele bezetting en cliëntenaantallen daar aanleiding toe geven. Zou nader geschetst kunnen worden hoe de situatie omtrent de personele bezetting en cliëntenaantallen eruit zou moeten zien om aanleiding te geven tot het anders organiseren of clusteren van locaties? Hoe wordt bijvoorbeeld de bereikbaarheid van de locaties voor de kinderen en hun ouders meegewogen bij dit besluit? Zij lezen tevens dat VEC heeft aangegeven een plan voor clustering van locaties formeel voor te leggen aan de cliëntenraad en de raad van commissarissen. Is dit plan inmiddels formeel voorgelegd? Zo ja, zou deze ook gedeeld kunnen worden met de Kamer? Zo nee, wanneer wordt dit naar verwachting formeel voorgelegd aan de cliëntenraad en de raad van commissarissen?

In mijn brief van 20 mei jl.[8] heb ik aangegeven dat VEC onderzocht of locaties anders georganiseerd of geclusterd kunnen worden wanneer de personele bezetting en/of cliëntenaantallen daar aanleiding toe geven. Ik heb daarbij aangegeven dat dergelijke keuzes zorgvuldig en tijdig moeten worden voorbereid, passend moeten zijn voor cliënten, ouders/verzorgers en personeel, en dat de continuïteit en kwaliteit van zorg voor cliënten voorop moeten blijven staan.

Daarbij geldt als uitgangspunt dat iedere locatie beschikt over voldoende en stabiele inzet van gekwalificeerd personeel en een voldoende aantal cliënten om zorg veilig, deskundig en efficiënt te kunnen organiseren. Wanneer deze randvoorwaarden niet meer op alle vier locaties afzonderlijk kunnen worden gehaald, kan clustering van zorg bijdragen aan: het behouden van voldoende deskundigheid en continuïteit in teams, het waarborgen van veiligheid en kwaliteit van zorg en het voorkomen van versnippering van schaarse capaciteit. Clustering is daarmee geen doel op zich, maar een zorginhoudelijk onderbouwde maatregel om de kwaliteit en veiligheid van zorg juist te beschermen in een situatie van afbouw en schaarste.

Het voornemen van VEC tot clustering betrof het per 1 juli verplaatsen van in totaal elf cliënten van de locaties Waalre en Vleuten naar Rijswijk en Wezep. VEC geeft aan op 15 mei jl. de cliëntenraad, de Raad van Commissarissen en medewerkers geïnformeerd te hebben over de mogelijkheid van clustering van zorg. Vervolgens heeft VEC op 22 mei jl. een adviesaanvraag hierover ingediend bij zowel de cliëntenraad als de Raad van Commissarissen. Op 22 mei jl. zijn volgens VEC ook alle ouders/verzorgers middels een tweewekelijkse nieuwsbrief geïnformeerd over de mogelijkheid van het samenbrengen van kinderen op één of twee villa's in plaats van vier. Op 5 juni jl. hebben volgens VEC betreffende ouders/verzorgers van de villa's Waalre en Vleuten hierover algemene informatie ontvangen met een uitnodiging voor een gesprek met VEC en het zorgteam van de betreffende villa. In mijn gesprek met VEC en B. Braun op 10 juni jl. gaf VEC aan dat vertegenwoordigers van VEC inmiddels met

[8] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 401

negen ouders van cliënten binnen de scope van de voorgenomen clustering hebben gesproken. Deze gesprekken zijn volgens VEC constructief verlopen. Daarbij zijn zorgen en aandachtspunten van ouders besproken, waaronder vragen over financiering, contacten met zorgverzekeraars en vervoer.

Tijdens mijn gesprek met VEC en B. Braun op 10 juni jl., en zoals gecommuniceerd in mijn Kamerbrief van 11 juni jl.[9], heb ik geconstateerd dat er, zowel bij mij als bij betrokkenen, nog aanzienlijke zorgen bestaan over de zorgvuldigheid van het doorlopen proces en de mate waarin ouders tijdig en voldoende zijn meegenomen in de besluitvorming rondom clustering. Daarom is afgesproken dat ik een onafhankelijke intermediair aanstel en dat de voorgenomen clustering per 1 juli niet zou plaatsvinden voordat voor de betreffende kinderen een passend alternatief was gevonden.

De IGJ heeft sinds haar laatste inspectierapport, aanvullend toezicht uitgevoerd. Op basis daarvan heeft de IGJ een aanwijzing opgelegd aan VEC. 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. 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.

Daarmee is de eerdere discussie over clustering van deze locaties achterhaald door de actuele situatie en staat niet langer de clustering van locaties centraal, maar het zo snel mogelijk realiseren van een zorgvuldige overdracht naar passende alternatieve zorg. Tegen die achtergrond zie ik geen aanleiding om de eerdere documenten over de voorgenomen clustering met uw Kamer te delen.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat de Minister, B. Braun en VEC nadrukkelijk zal blijven aanspreken op hun verantwoordelijkheid voor een zorgvuldige overgang. Heeft er nog contact plaatsgevonden met B. Braun sinds het contact op 23 april jl.? Zo ja, op welke momenten en wat is er voortgekomen uit deze contacten?

Naast het gesprek met B. Braun op 23 april jl., heb ik op 10 juni jl. gesproken met het bestuur van VEC en B. Braun samen. In mijn brief van 11 juni jl.[10] heb ik de uitkomsten van dit gesprek gedeeld.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen dat er binnen project Herberg en door zorgverzekeraars en zorgkantoren gewerkt wordt aan scenario's voor het geval de continuïteit van zorg onverwacht verder onder druk komt te staan. Zijn deze scenario's inmiddels nader uitgewerkt? Zo ja, kunnen deze ook gedeeld worden met de Kamer en worden zij ook voorgelegd aan de cliëntenraad? Zo nee, wanneer kunnen deze scenario's verwacht worden?

In het kader van de zorgplicht van zorgverzekeraars en zorgkantoren zijn er door alle betrokken partijen noodplannen opgesteld. Dat betekent dat er per cliënt een noodscenario ligt indien er sprake is van acute discontinuïteit van zorg. Deze plannen zijn cliëntspecifiek. Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben mij laten weten dat met de ouders of vertegenwoordigers van de cliënten de mogelijkheden zijn verkend en het noodscenario is afgestemd. Het is goed mogelijk dat de noodoplossing niet gelijk is aan de voorkeursoplossing maar in veel gevallen zal sprake zijn van een tijdelijke noodoplossing. De noodscenario's zijn afgestemd met de NZa.

---

[9] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402
[10] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

Ik begrijp de wens van uw Kamer om inzicht te krijgen in de noodscenario's. Omdat de noodplannen specifiek per client zijn en daardoor privacygevoelige informatie bevatten, kunnen deze plannen niet met de Kamer gedeeld worden en openbaar gemaakt worden.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties lezen daarnaast dat op moment van het schrijven van de brief er met zorgverzekeraars en zorgkantoren is afgesproken dat zij binnen nu en twee weken, gezamenlijk met VEC, beoordelen of een eventueel overnamevoorstel haalbaar en toekomstbestendig is. Aan de hand van welke criteria wordt bepaald of een voorstel haalbaar en toekomstbestendig is? Gelet op de inmiddels verstreken tijd, is er al een besluit genomen?

Zorgverzekeraars en zorgkantoren geven aan dat zij een overname beoordelen op basis van een onderbouwd plan, waarin onder meer zorginhoudelijke, organisatorische en financiële aspecten zijn uitgewerkt.

Aanvankelijk was met een potentiële overnamekandidaat afgesproken dat uiterlijk op 27 mei een concreet plan zou worden aangeleverd bij zorgverzekeraars en zorgkantoren ter beoordeling. Omdat dit plan op 27 mei nog niet gereed was en de betreffende partij aangaf circa twee weken extra nodig te hebben, is deze termijn in goed overleg verlengt tot 10 juni. Daarbij is afgesproken dat ik uiterlijk op 17 juni zou worden geïnformeerd over de uitkomst. De zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben mij laten weten dat ook op 17 juni geen overnameplan was ontvangen.

VEC heeft zich in de tussenliggende periode actief ingespannen om een mogelijke overname te faciliteren. Daarbij is herhaaldelijk contact gezocht met de potentiële overnamepartij en is ondersteuning aangeboden bij de verdere uitwerking van een voorstel. Deze inspanningen hebben niet binnen de afgesproken termijnen tot een reactie geleid.

VEC en de betrokken zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben aangegeven dat zij, ondanks verlenging van termijnen en actieve inspanningen om een mogelijke overname te faciliteren, uiteindelijk geen overnamevoorstel hebben ontvangen. Op 17 juni is daarom geconcludeerd dat een overname van de zorgvilla's op dit moment niet langer aan de orde is en dat alle inspanningen gericht moeten zijn op de zorgbemiddeling. Verdere onzekerheid over een mogelijke overname helpt kinderen en ouders niet verder, brengt risico's met zich mee voor de continuïteit van zorg en vertraagt de zorgbemiddeling. Alle betrokken partijen richten zich daarom volledig op Project Herberg, zodat de continuïteit van zorg voor deze kwetsbare groep kinderen zo goed mogelijk wordt gewaarborgd.

Project Herberg is er juist op gericht om, ondanks de schaarste in het aanbod, voor alle kinderen een passende oplossing te vinden en de overgang naar een andere plek zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen.

Dat neemt niet weg dat, wanneer zich alsnog een aanbieder meldt met een goed onderbouwd overnameplan dat bijdraagt aan de continuïteit van zorg, VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren dit plan zullen beoordelen. Gezien de huidige situatie is daarbij snelheid van groot belang.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties hebben tevens signalen ontvangen dat de locaties in Waalre en Vleuten per 1 juli 2026 mogelijk gaan sluiten. Klopt het dat deze locaties gaan sluiten? Zo ja, is er voor elk van de cliënten bij deze locatie een passend alternatief, al dan niet bij een andere locatie van VEC, dat ook goedgekeurd is door de ouders? Zo ja, sinds wanneer is de Minister op de hoogte

van deze voorgenomen sluiting en waarom heeft zij de Kamer hier niet eerder over geïnformeerd?

Het voornemen van VEC tot clustering betrof het per 1 juli verplaatsen van in totaal elf cliënten van de locaties Waalre en Vleuten naar Rijswijk en Wezep. Tijdens mijn gesprek met VEC en B. Braun op 10 juni, en zoals gecommuniceerd in mijn Kamerbrief van 11 juni jl.[11], heb ik geconstateerd dat er, zowel bij mij als bij betrokkenen, nog aanzienlijke zorgen bestaan over de zorgvuldigheid van het doorlopen proces en de mate waarin ouders tijdig en voldoende zijn meegenomen in de besluitvorming rondom clustering. Daarom is afgesproken dat ik een onafhankelijke intermediair aanstel en dat de voorgenomen clustering per 1 juli niet zou plaatsvinden voordat voor de betreffende kinderen een passend alternatief was gevonden.

De IGJ heeft sinds haar vorige rapport aanvullend toezicht uitgevoerd. Op basis daarvan heeft de IGJ een aanwijzing opgelegd aan VEC. 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. 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.

Daarmee is de eerdere discussie over clustering van deze locaties achterhaald door de actuele situatie en staat niet langer de clustering van locaties centraal, maar het zo snel mogelijk realiseren van een zorgvuldige overdracht naar passende alternatieve zorg.

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties hebben tevens signalen vernomen van problemen met specialistisch medisch zorgvervoer voor kinderen met een zeer ernstige meervoudige beperking (ZEMVB). Eerder in mei heeft bijvoorbeeld het Vervoer collectief aan de bel getrokken, omdat zij zich ernstige zorgen maakt dat er een continuïteitsrisico ontstaat binnen dit essentiële onderdeel van de zorgverlening aan kinderen met een ZEMVB. In hoeverre staat het specialistisch medisch zorgvervoer voor cliënten bij VEC momenteel onder druk? Herkent de Minister de signalen dat het specialistische zorgvervoer onder druk staat wegens de aanhoudende stijging van kosten? Herkent de Minister tevens dat de bestaande contractstructuren onder de Zvw en de Wlz onvoldoende ruimte bieden voor passende compensatie of werkbare oplossingen voor acute kostenstijgingen? Zo ja, is de Minister bereid om in overleg te treden met de uitvoerende partijen en te kijken hoe zij samen tot een oplossing kunnen komen? Hoe reflecteert u op de hiermee ontstane continuïteitsrisico's binnen het specialistisch zorgvervoer en de daarop aansluitende zorgketen voor de integrale kindzorg?

Ik heb kennisgenomen van de brief van het Vervoer Collectief, die ik in afschrift heb ontvangen via het verzoek van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 3 juni 2026 (kenmerk 2026Z11760). De specifieke signalen over problemen met specialistisch medisch zorgvervoer waren tijdens het plenaire debat met uw Kamer op 2 april jl. onder mijn aandacht gebracht door Kamerlid van Houwelingen (FvD).

Ik herken het signaal dat stijgende kosten, waaronder brandstofkosten, een grote impact kunnen hebben op vervoerders. De impact van kostenstijgingen is mede afhankelijk van de duur daarvan en de mogelijkheden om deze binnen de bedrijfsvoering en de contractafspraken op te

[11] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

vangen. Mij is echter niet bekend in hoeverre dit op dit moment leidt tot concrete continuïteitsproblemen in het specialistisch medisch zorgvervoer voor cliënten van VEC.

Ik herken niet dat de bestaande contractstructuren onder de Zvw en de Wlz per definitie onvoldoende ruimte bieden voor passende oplossingen. Ik ben van mening dat zorgverzekeraars en zorgkantoren voldoende mogelijkheden hebben om, waar nodig, met aanbieders en vervoerders in gesprek te gaan over knelpunten en passende oplossingen. Vanuit hun zorgplicht zijn zij verantwoordelijk voor het borgen van de continuïteit van zorg, inclusief de randvoorwaarden die daarvoor noodzakelijk zijn.

Wel neem ik de signalen serieus. Ambtenaren van het Ministerie van VWS hebben, na het debat van 2 april jl. meermalen contact gehad met een specialistisch zorgvervoerder en aan de betrokken zorgverzekeraar/zorgkantoor gevraagd contact met hem op te nemen. Ik zal dit signaal opnieuw onder de aandacht brengen en nu ook breder bij Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Daarnaast zal ik het bespreken in mijn reguliere overleggen met de NZa. Daarbij zal ook aandacht worden besteed aan de vraag in hoeverre de huidige bekostiging en indexering voldoende aansluiten bij de ontwikkelingen in de praktijk. De NZa indexeert tarieven jaarlijks op basis van loon- en prijsontwikkelingen, waarbij ook brandstofkosten onderdeel uitmaken van de gehanteerde prijsindices.

Ik onderschrijf dat specialistisch medisch vervoer een onmisbare schakel is in de zorgketen voor kinderen met een zeer ernstige meervoudige beperking. Juist daarom is het van belang dat eventuele continuïteitsrisico's tijdig worden gesignaleerd en besproken. Ik vertrouw erop dat zorgverzekeraars, zorgkantoren, vervoerders en zorgaanbieders hierin gezamenlijk hun verantwoordelijkheid nemen.

Met het beantwoorden van deze vragen ga ik ervan uit tevens te hebben voldaan aan het commissieverzoek van de Tweede Kamer om een reactie op de brief van het Vervoer Collectief[12].

De leden van de PRO, de ChristenUnie, de SGP en de PvdD-fracties zouden graag de urgentie van dit dossier willen benadrukken en daarom ook verzoeken of de beantwoording zo spoedig mogelijk plaats kan vinden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met kennisgenomen van de brief van de Minister over Villa ExpertCare. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

Betrokkenen geven aan dat zicht op een net proces met heldere afspraken ontbreekt. Herkent de Minister dit? Zij ervaren namelijk beperkte initiatieven van ExpertCare in het bereiken van een goede oplossing.

Dat beeld herken ik niet. Op 8 april 2026 heb ik met de NZa, IGJ, zorgverzekeraars, zorgkantoren en het bestuur en de cliëntenraad van VEC gesproken. Naar aanleiding daarvan is afgesproken dat partijen wekelijks bijeenkomen om de voortgang en actuele ontwikkelingen te bespreken. Deze overleggen vinden plaats in wisselende samenstelling en staan onder leiding van het Ministerie van VWS. De ene week nemen vertegenwoordigers van de NZa, de IGJ en de betrokken zorgverzekeraars en zorgkantoren deel. De andere week sluiten daarnaast ook het bestuur van

[12] Commissieverzoek 2026Z11760

VEC en de cliëntenraad aan. Ter voorbereiding op deze overleggen verstrekt VEC voorafgaand aan ieder overleg een actueel overzicht van de stand van zaken rond de zorgbemiddeling, de personele situatie en het overnameproces. Daarnaast kent Project Herberg, waarbinnen de zorgbemiddeling plaatsvindt, een eigen governance-structuur. Onafhankelijke deskundigen beoordelen per cliënt welke vervolgzorg passend en beschikbaar is. Hierover wordt vervolgens gerapporteerd aan een stuurgroep bestaande uit VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren.

Ik onderken dat sprake is van een complex traject met veel betrokken partijen. Juist daarom zet ik, samen met partijen, in op regelmatige afstemming en duidelijke afspraken. Daarmee proberen we het proces zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen en betrokkenen zo goed mogelijk te informeren.

In mijn brief van 11 juni jl.[13] geeft ik aan dat ik wel heb geconstateerd dat de verhouding tussen VEC en de cliëntenraad onder druk staat. Dit bemoeilijkt de gezamenlijke voortgang van het proces. Om de voortgang van de zorgbemiddeling te versnellen en het vertrouwen in het proces te verbeteren, zal ik, zoals aangekondigd in de Kamerbrief van 11 juli jl.[14] is een onafhankelijk intermediair aangesteld. De onafhankelijjk intermediair zal zelf ook regulier en intensief overleg voeren met betrokken partijen. Het aanstellen van de onafhankelijk 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.

In hoeveel gevallen wordt de zorg al afgebouwd terwijl er nog geen (volledige) oplossing is?
Heeft de Minister zich op de hoogte laten stellen door ouders over ervaringen met de ZZP'ers die worden ingezet? Zo ja, wat heeft zij opgehaald? Genoemde leden bereiken namelijk signalen dat dit weinig perspectief biedt, te onregelmatig, met grote problemen tot gevolg.

De IGJ heeft in haar inspectierapport over VEC, dat op 20 mei 2026 is gepubliceerd, beschreven dat op locatie Wezep sprake is geweest van afschaling van zorg, waaronder wijzigingen in de aanwezigheid en groepssamenstelling en een vermindering van 24/7-aanwezigheid. De IGJ beschrijft in haar rapport ook dat er signalen zijn van verhoogde belasting en meer prikkels voor cliënten en vertegenwoordigers. Er wordt aandacht gevraagd voor de ervaren belasting en de communicatie daarover richting cliëntvertegenwoordigers. Deze bevindingen zien op de onderzoeksperiode van 28 januari tot en met 2 april 2026.

De IGJ heeft sinds haar vorige rapport aanvullend toezicht uitgevoerd. Op basis daarvan de IGJ een aanwijzing opgelegd aan VEC. VEC zal zich moeten inspannen om uitvoering te geven aan de aanwijzing, in nauwe samenwerking met zorgverzekeraars, zorgkantoren en cliëntenvertegenwoordigers. 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. 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 aangegeven dat wordt gestreefd naar het zoveel mogelijk behouden van het bestaande zorgpatroon per cliënt. Tegelijkertijd geeft VEC aan dat het aantal zorgdagen en de spreiding daarvan niet in alle

[13] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402
[14] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

gevallen één-op-één kan worden voortgezet, onder meer als gevolg van de overgang naar andere zorgaanbieders en de beschikbare capaciteit. Dit kan er in de praktijk toe leiden dat het aantal zorgmomenten gelijk blijft, maar anders over de week wordt verdeeld of dat aanpassingen plaatsvinden in frequentie of planning. Wanneer er wijzigingen plaatsvinden, gebeurt dit volgens VEC in overleg met ouders of verzorgers en in afstemming met de nieuwe zorglocatie, steeds met als uitgangspunt passende, veilige en continue zorg.

Als onderdeel van de maatregelen om de continuïteit en veiligheid van zorg te waarborgen tijdens de afbouwfase, wordt er op alle locaties van VEC gebruikgemaakt van tijdelijke inhuur. VEC geeft aan dat de verhouding tussen vaste en tijdelijke inzet per locatie verschilt. De IGJ ziet er onder andere op toe dat VEC deskundige professionals, passend bij de zorgvraag van de cliënten inzet. Daarbij verwacht de inspectie van VEC dat zij zorgt voor goed ingewerkt, aantoonbaar bekwame en bevoegde zzp'ers en gedetacheerden, zodat de veiligheid van cliënten geborgd blijft. Dit volgt de IGJ in haar toezicht intensief en handelt als er op dit gebied risico's voor kwaliteit en veiligheid van zorg ontstaan.

Ik heb signalen ontvangen van zowel de cliëntenraad als van een individuele (groot)ouder over de inzet van zzp'ers binnen de zorgverlening. In deze signalen worden onder andere zorgen geuit over de mogelijke gevolgen van de inzet van zzp'ers in relatie tot kwaliteit van zorg. Afhankelijk van de inhoud heb ik deze signalen onder de aandacht gebracht van de toezichthouders (NZa en IGJ) dan wel gedeeld met zorgverzekeraars, zorgkantoren en VEC.

Hebben zich recent incidenten voorgedaan op locaties van ExpertCare waar niet de hulp kon worden geboden die nodig was? Hoe wordt voorkomen dat er calamiteiten gebeuren door alle ontwikkelingen? Kan de Minister garanderen dat er, in overleg met betrokkenen, passende zorg wordt verleend tot aan de sluiting?

Er zijn bij de IGJ door VEC geen incidenten of calamiteiten gemeld die te wijten zijn geweest aan niet passende zorg vanwege de voorgenomen sluiting van locaties. Wel heeft een lid van de cliëntenraad contact opgenomen met de IGJ over een situatie waarin de afgesproken zorg niet geleverd kon worden. Dit signaal is meegenomen in het toezicht op VEC.

De IGJ is hierover doorlopend in gesprek met het bestuur. De inspectie bewaakt ook dat VEC eventuele calamiteiten meldt. VEC heeft zich daarover tot nu toe transparant en proactief opgesteld richting de inspectie.

Wat als er geen passende zorg kan worden gevonden op het moment van sluiting?
In de brief schrijft de Minister dat VEC onderzoekt of locaties anders georganiseerd of geclusterd kunnen worden. Wat dus zou kunnen betekenen dat kinderen naar locaties veel verder van huis moeten worden gebracht. Vindt de Minister dit een acceptabele oplossing? Worden de ouders hierbij betrokken?

In mijn brief van 20 mei jl.[15] heb ik aangegeven dat VEC onderzocht of locaties anders georganiseerd of geclusterd moeten worden wanneer de personele bezetting en/of cliëntenaantallen daar aanleiding toe geven. Ik heb daarbij aangegeven dat dergelijke keuzes zorgvuldig en tijdig moeten worden voorbereid, passend moeten zijn voor cliënten, ouders/verzorgers

[15] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 401

en personeel, en dat de continuïteit en kwaliteit van zorg voor cliënten voorop moeten blijven staan.

Het voornemen van VEC tot clustering betrof het per 1 juli verplaatsen van in totaal elf cliënten van de locaties Waalre en Vleuten naar Rijswijk en Wezep. Tijdens mijn gesprek met VEC en B. Braun op 10 juni, en zoals gecommuniceerd in mijn Kamerbrief van 11 juni jl.[16], heb ik geconstateerd dat er, zowel bij mij als bij betrokkenen, nog aanzienlijke zorgen bestaan over de zorgvuldigheid van het doorlopen proces en de mate waarin ouders tijdig en voldoende zijn meegenomen in de besluitvorming rondom clustering. Daarom is afgesproken dat ik een onafhankelijke intermediair aanstel en dat de voorgenomen clustering per 1 juli niet zou plaatsvinden voordat voor de betreffende kinderen een passend alternatief was gevonden.

De IGJ heeft sinds haar vorige rapport aanvullend toezicht uitgevoerd. Op basis daarvan heeft de IGJ een aanwijzing opgelegd aan VEC. 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. 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.

Daarmee is de eerdere discussie over clustering van deze locaties achterhaald door de actuele situatie en staat niet langer de clustering van locaties centraal, maar het zo snel mogelijk realiseren van een zorgvuldige overdracht naar passende alternatieve zorg.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief en hebben voor nu nog een vraag. Deze leden vragen of de Minister nog eens kan toelichten waar ouders en kinderen en/of personeel zich kunnen melden, op het moment dat zij vastlopen. Is er een centrale plek of mogelijkheid waar mensen gehoord, geholpen of verder verwezen kunnen worden.

Ouders kunnen met vragen of zorgen rechtstreeks contact opnemen met de directie van VEC via e-mail. VEC geeft aan dat deze vragen individueel worden beantwoord, dat er of telefonisch contact of een gesprek op locatie plaatsvindt. Zorgverzekeraars en zorgkantoren geven aan dat ouders ook bij hen terechtkunnen met vragen en zorgen en dat zij hen hebben geïnformeerd over waar zij terecht kunnen met vragen en/of zorgen. Tot slot worden ouders die toestemming hebben gegeven voor deelname aan Project Herberg vanuit dit project actief benaderd en kunnen zij daar ook met vragen terecht.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over de stand van zaken rondom Villa ExpertCare. Deze leden benadrukken dat juist voor gezinnen met kinderen die zeer intensieve zorg nodig hebben, de huidige onzekerheid ontzettend ingrijpend is. Voor deze leden moet absoluut vooropstaan dat kinderen en hun ouders/verzorgers daadwerkelijk centraal blijven staan in alle keuzes en oplossingen die de komende periode worden gemaakt. Daarbij waarderen deze leden ook de inzet van betrokken partijen om oog te houden voor de belangen van het

[16] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

personeel, dat zich in deze moeilijke situatie blijft inzetten voor deze kwetsbare groep kinderen.

Tevens spreken deze leden hun waardering uit voor alle betrokken partijen die zich momenteel intensief inspannen om voor de getroffen kinderen en gezinnen zo snel mogelijk duidelijkheid, passende zorg en rust te creëren.

De leden van de BBB-fractie vragen de Minister of inmiddels duidelijk is of ouders/verzorgers zich voldoende gehoord en geholpen voelen door de inzet van de verschillende betrokken partijen, waaronder VWS, en hoe de Minister dit blijft waarborgen. Deze leden hebben verder voorlopig geen vragen.

Ik kan niet voor alle ouders en verzorgers spreken. Wel is een afvaardiging van de cliëntenraad aanwezig bij de gesprekken met de betrokken partijen, zodat signalen en zorgen van cliënten en hun naasten rechtstreeks kunnen worden ingebracht.
Ik ontvang uiteenlopende signalen. Van de cliëntenraad hoor ik over ouders die zich zorgen maken of niet tevreden zijn over de gang van zaken, maar via VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren ontvang ik ook signalen dat er ouders zijn die zich kunnen vinden in de geboden vervolgzorg en de gemaakte afspraken. Ik verwacht dat de aangestelde onafhankelijk intermediair hier meer een eenduidig beeld over gaat vormen.
Ik vind het belangrijk dat ouders en verzorgers hun ervaringen, zorgen en signalen blijven delen met de cliëntenraad, VEC, zorgverzekeraars of zorgkantoren. Deze signalen worden betrokken bij de gesprekken die met de betrokken partijen worden gevoerd.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de stand van zaken bij Villa ExpertCare. Zij maken zich grote zorgen over de positie van de gezinnen die door de dreigende sluiting worden getroffen en hebben dan ook nog een aantal vragen en opmerkingen.

De leden van de SP-fractie hebben vernomen dat er nu plannen zijn om de locaties in Waalre en Vleuten te sluiten vanaf 1 juli en de zorg voor de overgebleven kinderen vanaf dat moment te concentreren in Rijswijk en Wezep. Hoe kijkt de Minister naar dit plan van Villa ExpertCare? In hoeverre is dit een realistische optie voor de gezinnen om wie het gaat? Wordt er dan verwacht dat zij dagelijks enorme afstanden afleggen om hun kind daarnaartoe te brengen, aangezien taxivervoer niet voor ieder kind een mogelijkheid is?

Het voornemen van VEC tot clustering betrof het per 1 juli verplaatsen van in totaal elf cliënten van de locaties Waalre en Vleuten naar Rijswijk en Wezep. Tijdens mijn gesprek met VEC en B. Braun op 10 juni, en zoals gecommuniceerd in mijn Kamerbrief van 11 juni jl.[17], heb ik geconstateerd dat er, zowel bij mij als bij betrokkenen, nog aanzienlijke zorgen bestaan over de zorgvuldigheid van het doorlopen proces en de mate waarin ouders tijdig en voldoende zijn meegenomen in de besluitvorming rondom clustering. Daarom is afgesproken dat ik een onafhankelijke intermediair aanstel en dat de voorgenomen clustering per 1 juli niet zou plaatsvinden voordat voor de betreffende kinderen een passend alternatief was gevonden.

[17] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

De IGJ heeft sinds haar vorige rapport aanvullend toezicht uitgevoerd. Op basis daarvan de IGJ een aanwijzing opgelegd aan VECDe 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. 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.

Daarmee is de eerdere discussie over clustering van deze locaties achterhaald door de actuele situatie en staat niet langer de clustering van locaties centraal, maar het zo snel mogelijk realiseren van een zorgvuldige overdracht naar passende alternatieve zorg.

De leden van de SP-fractie constateren dat gezinnen nu in onzekerheid terecht komen als het gaat om de zorg na 1 juli. Welke boodschap heeft de Minister nu voor deze gezinnen? Welke garanties kan zij geven dat alle kinderen ook na 1 juli een passende zorgplek hebben?

Ik begrijp goed dat de huidige situatie voor gezinnen veel onzekerheid en zorgen met zich meebrengen. De aankondiging van VEC om de zorgverlening in de vier villa's op zo'n korte termijn te beëindigen heeft grote impact op kinderen, ouders en medewerkers. Ook de aanwijzing van de IGJ aan VEC brengt veel onzekerheid met zich mee.

Project Herberg is erop gericht om voor alle cliënten een passend alternatief te vinden. De cliënten die door de aanwijzing van de IGJ geraakt worden, krijgen daarbij prioriteit. Daarnaast hebben zorgverzekeraars en zorgkantoren voor deze cliënten noodscenario's voorbereid, zodat snel kan worden gehandeld als dat nodig is. Voor mij staat voorop dat geen enkel kind zonder zorg komt te zitten en dat ouders zorgvuldig worden betrokken bij de stappen die worden gezet.

De leden van de SP-fractie hebben grote twijfels over in hoeverre het mogelijk is om voor alle kinderen een passende zorgplek buiten Villa ExpertCare te vinden. Zij benadrukken daarom het belang van een overname van de zorgvilla's. In hoeverre wordt momenteel al het mogelijke gedaan vanuit het ministerie, de zorgverzekeraars en de NZa om overnamekandidaten een serieuze kans te geven?

In het traject is door VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren actief gewerkt aan het faciliteren van een mogelijke overname. Een overname kan echter alleen plaatsvinden wanneer sprake is van een haalbaar en toekomstbestendig voorstel van een overnamekandidaat.

Aanvankelijk was met een potentiële overnamekandidaat afgesproken dat uiterlijk op 27 mei een concreet plan zou worden aangeleverd bij zorgverzekeraars en zorgkantoren ter beoordeling. Omdat dit plan op 27 mei nog niet gereed was en de betreffende partij aangaf circa twee weken extra nodig te hebben, is deze termijn in goed overleg verlengt tot 10 juni. Daarbij is afgesproken dat ik uiterlijk op 17 juni zou worden geïnformeerd over de uitkomst. De zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben mij laten weten dat ook op 17 juni geen overnameplan was ontvangen.

VEC heeft zich in de tussenliggende periode actief ingespannen om een mogelijke overname te faciliteren. Daarbij is herhaaldelijk contact gezocht met de potentiële overnamepartij en is ondersteuning aangeboden bij de verdere uitwerking van een voorstel. Deze inspanningen hebben niet binnen de afgesproken termijnen tot een reactie geleid.

VEC en de betrokken zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben aangegeven dat zij, ondanks verlenging van termijnen en actieve inspanningen om een mogelijke overname te faciliteren, uiteindelijk geen overnamevoorstel hebben ontvangen. Op 17 juni is daarom geconcludeerd dat een overname van de zorgvilla's op dit moment niet langer aan de orde is en dat alle inspanningen gericht moeten zijn op de zorgbemiddeling. Verdere onzekerheid over een mogelijke overname helpt kinderen en ouders niet verder, brengt risico's met zich mee voor de continuïteit van zorg en vertraagt de zorgbemiddeling. Alle betrokken partijen richten zich daarom volledig op Project Herberg, zodat de continuïteit van zorg voor deze kwetsbare groep kinderen zo goed mogelijk wordt gewaarborgd.

Project Herberg is er juist op gericht om, ondanks de schaarste in het aanbod, voor alle kinderen een passende oplossing te vinden en de overgang naar een andere plek zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen.

Dat neemt niet weg dat, wanneer zich alsnog een aanbieder meldt met een goed onderbouwd overnameplan dat bijdraagt aan de continuïteit van zorg, VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren dit plan zullen beoordelen. Gezien de huidige situatie is daarbij snelheid van groot belang.
Ik heb met mijn bevoegdheden als Minister geen rol bij een eventueel overnameproces. Ik meng mij niet in de afspraken, onderhandelingen of besluitvorming tussen private organisaties. Die verantwoordelijkheid ligt bij de betrokken partijen zelf.

De leden van de SP-fractie lezen dat «binnen nu en twee weken, gezamenlijk met VEC, [wordt beoordeeld] of een eventueel overnamevoorstel haalbaar en toekomstbestendig is». Op basis van welke criteria worden overnamevoorstellen beoordeeld? Op basis waarvan is deze deadline vastgesteld? Wat gebeurt er als daarna blijkt dat er een serieuze overname mogelijk is? Zal dan alsnog «volledig worden ingezet op zorgvuldige doorbemiddeling van alle cliënten naar andere aanbieders»? Is er daarbij überhaupt wel de garantie te geven dat er bij andere aanbieders voor alle gezinnen een volwaardig alternatief en een passende optie is?

Zorgverzekeraars en zorgkantoren geven aan dat zij een overname beoordelen op basis van een onderbouwd plan, waarin onder meer zorginhoudelijke, organisatorische en financiële aspecten zijn uitgewerkt.

Snelle besluitvorming over een mogelijke overname is van belang voor de continuïteit van zorg. Het leidt tot tijdige duidelijkheid voor cliënten, ouders en medewerkers en voorkomt vertraging in de zorgbemiddeling naar passende vervolgplekken. Daarnaast neemt het risico toe dat personeel vertrekt, waardoor de beschikbare zorgcapaciteit verder onder druk kan komen te staan. In de afbouwfase waarin VEC zich bevindt, wordt het personeel bovendien schaarser en kan de kwaliteit van zorg in de villa's mogelijk verder onder druk komen te staan. Daarbij geldt dat een overnameproces langdurig en complex is. Juist daarom is het noodzakelijk om tijdig heldere deadlines te stellen voor bijvoorbeeld het aanleveren van een onderbouwd overnameplan, zodat een zorgvuldige beoordeling kan plaatsvinden en er indien nodig nog voldoende tijd resteert voor vervolgstappen.

VEC en de betrokken zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben aangegeven dat zij, ondanks verlenging van termijnen en actieve inspanningen om een mogelijke overname te faciliteren, uiteindelijk geen overnamevoorstel hebben ontvangen. Op 17 juni is daarom geconcludeerd dat een overname van de zorgvilla's op dit moment niet langer aan de orde is en dat alle inspanningen gericht moeten zijn op de zorgbemiddeling. Verdere

onzekerheid over een mogelijke overname helpt kinderen en ouders niet verder, brengt risico's met zich mee voor de continuïteit van zorg en vertraagt de zorgbemiddeling. Alle betrokken partijen richten zich daarom volledig op Project Herberg, zodat de continuïteit van zorg voor deze kwetsbare groep kinderen zo goed mogelijk wordt gewaarborgd.

Project Herberg is er juist op gericht om, ondanks de schaarste in het aanbod, voor alle kinderen een passende oplossing te vinden en de overgang naar een andere plek zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen.

Dat neemt niet weg dat, wanneer zich alsnog een aanbieder meldt met een goed onderbouwd overnameplan dat bijdraagt aan de continuïteit van zorg, VEC, zorgverzekeraars en zorgkantoren dit plan zullen beoordelen. Gezien de huidige situatie is daarbij snelheid van groot belang.

De leden van de SP-fractie vragen tot slot of de Minister al serieus heeft gekeken naar de mogelijkheden die de Minister en de IGJ hebben om in te grijpen bij Villa ExpertCare, op het moment dat er geen overnamekandidaat wordt gevonden, er ook geen passende plekken elders zijn en de continuïteit van zorg in gevaar komt. Heeft zij bijvoorbeeld gekeken naar de mogelijkheden om bestuursdwang op te leggen, de Wet beschikbaarheid goederen in te zetten of op een andere manier in te grijpen om te voorkomen dat deze zorgvilla's sluiten? Herinnert de Minister zich haar toezegging om alle mogelijkheden hiervoor te bekijken en hierover terug te koppelen aan de Kamer?

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 hun 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.

In de Kamerbrief van 11 juni jl.[18] heb ik de Kamer geïnformeerd dat de Wet beschikbaarheid goederen niet van toepassing is op de situatie rondom VEC. Deze wet ziet op het beschikbaar houden van goederen in buitengewone omstandigheden, zoals nationale crisis- of oorlogssituaties, en biedt geen grondslag om de levering van zorg door een specifieke zorgaanbieder af te dwingen. Bovendien ziet de wet op goederen, terwijl het in deze situatie gaat om zorgverlening als dienst. Voor de borging van de continuïteit van zorg zijn primair de zorgplicht van zorgverzekeraars en de verantwoordelijkheden van zorgaanbieders zelf relevant.

Met betrekking tot bestuursdwang geeft de IGJ aan dat haar bevoegdheden of interventiemogelijkheden expliciet zien op het borgen van kwaliteit en veiligheid van zorg. De IGJ heeft niet zelf de mogelijkheid of bevoegdheid om passende alternatieve zorg te organiseren, maar ziet hier wel nauw op toe.

---

[18] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 24 170, nr. 402

Vanuit mijn systeemverantwoordelijkheid blijf ik het uiterste doen om erop toe te zien dat partijen hun verantwoordelijkheid nemen en blijf ik handelen waar dat binnen mijn bevoegdheden mogelijk is

Vragen en opmerkingen van de leden van de Groep Markuszower

De leden van de Groep Markuszower hebben kennisgenomen van de stand van zaken Villa ExpertCare en hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de Groep Markuszower maken zich zorgen over de toekomst van hooggespecialiseerde verpleegkundige kindzorg in Nederland. De situatie rond Villa ExpertCare laat zien hoe kwetsbaar deze vorm van zorg is wanneer een aanbieder besluit zijn activiteiten te beëindigen. Voor een beperkte groep kinderen met een zeer complexe zorgvraag bestaan immers slechts weinig alternatieven. Genoemde leden zijn van mening dat dergelijke essentiële nichezorg een bijzondere verantwoordelijkheid van de overheid behoort te zijn.

De leden van de Groep Markuszower vragen de Minister hoe zij voorkomt dat Nederland in de toekomst opnieuw wordt geconfronteerd met een situatie waarin een hooggespecialiseerde zorgvoorziening voor ernstig zieke kinderen wegvalt terwijl er onvoldoende alternatieve capaciteit beschikbaar is. Is de Minister bereid te onderzoeken welke vormen van structurele borging mogelijk zijn voor dergelijke unieke zorgvoorzieningen?

Ik begrijp de zorgen van de Kamer. Daarom heb ik, conform de motie van het lid Maeijer (Kamerstuk 24 170, nr. 394), besloten om samen met de NZa en branche- en beroepsverenigingen een verkenning uit te voeren naar de middellange en lange termijn.

Deze verkenning heeft tot doel om de doelgroep en de zorgbehoefte beter in kaart te brengen en te bezien hoe deze hooggespecialiseerde zorg duurzaam kan worden geborgd. Daarbij wordt onder meer gekeken naar de rol van zorgverzekeraars en zorgkantoren bij het organiseren van passend zorgaanbod, de ontwikkeling van passende tarieven, mede in het licht van het lopende kostprijsonderzoek van de NZa, en de aansluiting tussen verschillende zorgdomeinen.

Hiermee wordt niet alleen gewerkt aan een oplossing voor de huidige, acute situatie, maar ook aan de vraag hoe deze specialistische zorg op langere termijn duurzaam kan worden georganiseerd en geborgd. De Kamer wordt na de zomer geïnformeerd over de voortgang en de bevindingen van deze verkenning.

De leden van Groep Markuszower constateren dat de continuïteit van deze zorg momenteel sterk afhankelijk blijkt van individuele zorgaanbieders en hun financiële positie. Kan de Minister aangeven of zij van mening is dat het huidige stelsel voldoende waarborgen biedt voor het voortbestaan van hooggespecialiseerde verpleegkundige kindzorg? Welke lessen trekt zij uit de situatie rond Villa ExpertCare voor het landelijke beleid ten aanzien van specialistische zorg voor kleine en kwetsbare patiëntengroepen?

Het huidige stelsel kent verschillende waarborgen voor de continuïteit van zorg, zoals de zorgplicht van zorgverzekeraars en zorgkantoren en het toezicht door de NZa en de IGJ. Deze waarborgen zijn erop gericht om continuïteitsrisico's tijdig te signaleren en passende oplossingen te organiseren wanneer zorg onder druk komt te staan.

Tegelijkertijd laat de situatie rond VEC zien dat hooggespecialiseerde verpleegkundige kindzorg voor een kleine en kwetsbare patiëntengroep kwetsbaar kan zijn, wanneer deze afhankelijk is van een beperkt aantal aanbieders. Daarom vind ik het belangrijk om kritisch te blijven kijken of het huidige instrumentarium en de verantwoordelijkheidsverdeling van betrokken partijen voldoende zijn om de continuïteit van deze zorg duurzaam te borgen.

Mijn eerste prioriteit ligt nu bij het vinden van een passende oplossing voor de betrokken kinderen en hun ouders. Zodra er een duurzame oplossing is gevonden voor alle kinderen die zorg ontvangen van VEC, vind ik het van belang om deze casus zorgvuldig te evalueren, zoals we ook bij eerdere continuïteitscasussen hebben gedaan. Daarbij zal worden bezien welke lessen hieruit kunnen worden getrokken voor het landelijke beleid rondom specialistische zorg voor kleine en kwetsbare patiëntengroepen en of aanvullende maatregelen nodig zijn om de continuïteit van deze zorg in de toekomst beter te borgen.

De leden van Groep Markuszower lezen dat momenteel wordt gezocht naar overnamekandidaten en dat tegelijkertijd cliënten worden bemiddeld naar andere aanbieders. Kan de Minister uiteenzetten hoe zij op langere termijn wil waarborgen dat expertise, gespecialiseerde verpleegkundige capaciteit en kennis die binnen Villa ExpertCare zijn opgebouwd behouden blijven voor de Nederlandse gezondheidszorg? Is zij bereid een visie te ontwikkelen op de toekomst van deze vorm van hoogcomplexe kindzorg en de Kamer hierover te informeren?

Het is belangrijk dat expertise en ervaring van gespecialiseerd verpleegkundig personeel in de sector behouden blijven. Tegelijkertijd maken zorgprofessionals zelf keuzes over hun loopbaan en werkplek. Het beëindigen van een dienstverband bij VEC kan aanleiding zijn om na te denken over een volgende stap in de loopbaan. Om zorgprofessionals daarbij te ondersteunen, is eerder dit jaar het studiekeuze- en loopbaanplatform Zowi[19] beschikbaar gekomen. Daarmee kan deze groep professionals bijvoorbeeld verkennen welke vervolgstap binnen zorg en welzijn passend zou kunnen zijn, gebaseerd op hun specifieke situatie en de kennis en expertise die zij bezitten. Zowi geeft suggesties voor functies, opleidingen en ontwikkelpaden in zorg en welzijn. Dat kunnen logische vervolgstappen zijn, maar ook opties waar deze professionals zelf misschien nog niet aan hadden gedacht. Ook daarmee komen zij terecht op een plek die bij hen past en blijft de opgebouwde ervaring en capaciteit voor de sector behouden.

Daarnaast wordt, conform de motie van het lid Maeijer, een verkenning uitgevoerd naar de toekomst van deze vorm van specialistische zorg. Daarbij wordt onder meer gekeken naar de kenmerken en behoeften van de doelgroep, de rol van zorgverzekeraars en zorgkantoren, passende bekostiging en de wijze waarop deze zorg duurzaam kan worden geborgd. De kennis, expertise en gespecialiseerde verpleegkundige capaciteit die binnen VEC zijn opgebouwd, worden daarbij nadrukkelijk betrokken. De Kamer wordt na de zomer geïnformeerd over de uitkomsten hiervan.

De leden van Groep Markuszower begrijpen dat voor een aanzienlijk deel van de cliënten een vervolgplek wordt gezocht of reeds is gevonden. Kan de Minister inzicht geven in de gevolgen die deze overplaatsingen hebben voor kinderen en hun ouders/verzorgers, onder meer ten aanzien van reistijden, afstand tot de woonplaats, de mate van specialistische expertise op de nieuwe locatie en de kwaliteit van de geboden zorg?

[19] Zie www.zowi.nl

Wordt bijgehouden in hoeverre cliënten terechtkomen in een zorgsetting die qua zorgniveau en specialistische kennis vergelijkbaar is met Villa ExpertCare? Zo ja, kan de Minister de Kamer hierover informeren?

Indicatiestelling en zorginhoud staan centraal bij het zoeken naar een passend vervolg. Binnen zowel de begeleiding door VEC als via Project Herberg worden alle beschikbare opties vooraf met ouders/verzorgers besproken. Ouders behouden keuzevrijheid en kunnen een voorgestelde vervolgplek afwijzen. In de praktijk worden cliënten vaak bij meerdere zorgaanbieders aangemeld, zodat er ruimte blijft om een weloverwogen keuze te maken.

Door het wegvallen van aanbod bij VEC is het reëel dat voor een deel van de cliënten de reistijd naar een vervolgplek toeneemt. Bij het zoeken naar passend alternatief aanbod wordt de afstand nadrukkelijk meegewogen, maar dit is niet het enige criterium. Beschikbaarheid van specialistische zorg kan ertoe leiden dat een plek op grotere afstand noodzakelijk is. Eventuele veranderingen in reistijd worden altijd in overleg met ouders besproken. Daarbij worden ook aanvullende mogelijkheden verkend, zoals inzet van vervoer of (tijdelijke) intensivering van zorg in de thuissituatie.

De passendheid van de vervolgplek wordt vooraf geborgd door intensieve begeleiding en informatievoorziening richting ouders/verzorgers. Na plaatsing is, net als bij iedere zorgrelatie, sprake van evaluatie van de geboden zorg. Dit gebeurt in samenspraak tussen ouders/verzorgers, de nieuwe zorgaanbieder en indien betrokken de zorgverzekeraar of het zorgkantoor.

Binnen Project Herberg wordt de passendheid van zorg daarnaast bewaakt door onafhankelijke kinderverpleegkundigen, die toezien op een juiste indicatie en invulling van de zorg. VEC geeft bovendien aan een eindevaluatie uit te voeren per cliënt, waarin wordt teruggekeken op de overdracht en de aansluiting van de vervolgzorg.

Indien een vervolgplek in de praktijk niet passend blijkt, wordt dit opnieuw beoordeeld door de betrokken zorgaanbieder in samenspraak met ouders/verzorgers en indien nodig met betrokkenheid van de zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Waar nodig kan de zorg worden aangepast of kan opnieuw worden gezocht naar een alternatieve plek.

Het uitgangspunt is dat ouders/verzorgers een doorslaggevende rol hebben bij de keuze voor een vervolgplek. De besluitvorming vindt plaats in samenspraak tussen ouders, zorgaanbieder en zorgverzekeraar of zorgkantoor, waarbij ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid handelt. In situaties waarin verschillen van inzicht ontstaan, wordt in overleg gezocht naar een oplossing die recht doet aan de zorgbehoefte van de cliënt en de professionele standaarden. Passende zorg betekent echter niet dat de zorg hetzelfde is als wat cliënten en ouders/verzorgers gewend zijn. Door de sluiting van de villa's zal er hoe dan ook een verandering optreden voor cliënten en ouders/verzorgers.

Ik kan de Kamer geen specifiek inzicht geven in de gevolgen van de overplaatsingen naar vervolgzorg, omdat dit privacygevoelige informatie betreft.