Branchevereniging
Integrale KindZorg

Utrecht, 26 maart 2026

Mevrouw drs. M.G.J. Sterk
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Langdurige Zorg, Jeugd en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Betreft: Ernstige zorgen over beschikbaarheid en continuïteit van medische kindzorg naar aanleiding van sluiting verpleegkundige kinderzorghuizen

Geachte mevrouw Sterk,

Namens BINKZ, de Branchevereniging Integrale KindZorg, richt ik mij tot u met een dringend verzoek inzake de recente sluitingen van verpleegkundig kinderzorghuizen in Nederland. Deze sluitingen geven ons serieuze zorgen over de beschikbaarheid, continuïteit van zorg en ondersteuning aan kinderen met een intensieve, vaak langdurige zorgvraag en hun gezinnen.

Wij spreken vanuit de dagelijkse praktijk van integrale kindzorg en vanuit onze diepgevoelde verantwoordelijkheid om voor kinderen en gezinnen passende, toegankelijke en toekomstbestendige zorg en ondersteuning te organiseren.

BINKZ vertegenwoordigt zorgaanbieders in drie sectoren:

1. Verpleegkundig kinderdagverblijven: zorg in een dagopvangsetting voor kinderen met (complex) medische problematiek die vraagt om gespecialiseerde verpleegkundige zorg. Het doel is een om ge vin g te creëren waar kinderen ondanks hun ziekte of beperking kind kunnen zijn.
2. Medische Kindzorg Thuis: zorg in de thuissituatie, zodat kinderen in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven. Thuis als het kan.
3. Verpleegkundig kinderzorghuizen: 24-uurszorglocaties waar zieke kinderen/ jongeren van 0 tot en m et 18 jaar, vaak met complexe zorgvragen, (tijde lijk) kunnen verblijven of logeren. De verzorging en verpleging d ie 24 uur per dag, 7 dagen per week wordt gegeven, staat helemaal in het teken van wat een kind nodig heeft om ondanks de ziekte of beperking zich prettig te voelen.

Aanleiding

De recente aankondiging van ExpertCare om vier zorgvilla's te sluiten in Vleuten, Waalre, Wezep en Rijswijk treft bijna 80 kinderen met hoog-specialistische zorgvragen en circa 80 medewerkers. Dit laat op z'n minst zien dat de continuïteit van "opvang en

logeerzorg" kwetsbaar is. Wij zijn bang dat het een zichtbaar symptoom is van een structureel probleem zoals niet-kostendekkende tarieven, personeelstekorten in de gespecialiseerde kinderverpleegkunde en een kwetsbaar zorgnetwerk met onvoldoende landelijke dekking.

Wij waarderen dat u in het commissiedebat over het gehandicaptenbeleid van 9 maart 2026 heeft verklaard dat de villa's van ExpertCare openblijven zolang de zorg niet goed is geregeld. Tegelijkertijd benadrukken wij dat reactief ingrijpen bij individuele sluitingen onvoldoende is om de structurele problemen in dit zorgsegment op te lossen.

Oplossingsrichtingen

De huidige situatie raakt een kwetsbare groep kinderen en ouders direct. Kinderen verliezen hun vertrouwde zorgomgeving; langdurige zorgrelaties worden abrupt verbroken. Gezinnen die al onder enorme druk staan, worden gedwongen werk op te geven en raken financieel en emotioneel uitgeput. Voor hen zijn vertrouwde opvang, logeerzorg, verpleegkundige ondersteuning en ontlasting van het gezin van grote waarde. Wanneer locaties sluiten, zijn er nauwelijks alternatieven beschikbaar in de regio, waardoor kinderen noodgedwongen in ziekenhuizen terechtkomen – een duurdere en minder passende zorgomgeving. Dit is in strijd met het verdrag inzake de 'Rechten van het Kind' en het breed onderschreven principe van passende zorg op de juiste plek: thuis als het kan, dichtbij als het moet.

Kinderen en ouders mogen niet de dupe worden van organisatorische of financiële onzekerheid. Wanneer voorzieningen stoppen of veranderen, moet de passende zorg, opvang en logeerzorg gegarandeerd zijn.

BINKZ is van mening dat op korte termijn maatregelen genomen moeten worden en dat tegelijkertijd gewerkt moet worden aan oplossingen voor de lange termijn. Van belang is naar ons oordeel dat de discussie niet uitsluitend gevoerd wordt vanuit het perspectief van één type voorziening of één bekostigingsdomein. Verpleegkundig kinderzorghuizen, verpleegkundig kinderdagverblijven, medische kindzorg thuis en andere vormen van ondersteuning vervullen elk een functie binnen het bredere stelsel van integrale kindzorg. Juist daarom is een bredere, domein overstijgende benadering nodig.

Eerder heeft BINKZ als medeondertekenaar van de brief van de MKS-partners aan u haar zorg uitgesproken voor de ontstane situatie. BINKZ heeft vervolgens een aantal concrete oplossingsrichtingen uitgewerkt die wij u graag willen voorleggen en toelichten. Deze zijn onderverdeeld in drie termijnen.

Korte termijn (0–6 maanden)
Met als doel de directe waarborging van zorgcontinuïteit voor getroffen kinderen en hun ouders en het voorkomen van nieuwe sluitingen, vragen wij om:

- noodfinanciering: een tijdelijk noodfinanciering voor zorgaanbieders die aantoonbaar verlies lijden op medische kindzorg, zodat acute sluitingen worden voorkomen;
- adequaat kostenonderzoek: de NZa op te dragen in de geplande herberekening van de kostprijs rekening te houden met de behoeften van de sector alsmede de nieuwe kostprijs uiterlijk in januari 2028 in te voeren (nu verwacht in 2028) te versnellen;
- zorgcoördinatie: een centraal coördinatiepunt in te richten voor de herplaatsing van kinderen bij sluiting van locaties;
- zorgplichthandhaving: de NZa te verzoeken actief toe te zien op de zorgplicht van verzekeraars en zo nodig handhavend op te treden wanneer continuïteit niet wordt gewaarborgd.

Middellange termijn (6–18 maanden)
Met als doel structureel kostendekkende financiering en duurzame samenwerking, vragen wij om:

- kostendekkende tarieven: bindende afspraken te faciliteren tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders over structureel kostendekkende tarieven tenminste conform de basis van de herziene kostprijsberekening;
- arbeidsmarktmaatregelen: te investeren in transmurale samenwerkingsverbanden voor opleiding en stages, de kinderverpleegkunde als specialisatie te bevorderen en de uitstroom naar ziekenhuizen te voorkomen door betere arbeidsvoorwaarden mogelijk te maken;
- continuïteitsbeleid: een vroegsignaleringsysteem te ontwikkelen zodat financiële problemen bij zorgaanbieders eerder worden opgemerkt en geadresseerd.

Lange termijn (18+ maanden): naar een structureel en domein overstijgend model
BINKZ acht het wenselijk dat opvang, logeerzorg en kinderverpleegkundige zorg niet los van elkaar worden benaderd. De functie van deze voorzieningen raakt meerdere domeinen: Zvw, Wlz, gehandicaptenzorg, sociaal domein, opvang en respijtzorg. Daarom is een structurele oplossing nodig waarin zorginhoud, toegankelijkheid, kwaliteit, gezinsbelasting en doelmatigheid in samenhang worden bekeken. Er is behoefte aan een objectief, onafhankelijk beeld van onder meer: de omvang en aard van de doelgroep; de regionale spreiding van de vraag; het aantal benodigde voorzieningen; de benodigde deskundigheid en personeelsmix; de verhouding tussen kinderverpleegkundige zorg, begeleiding, opvang en respijt; de maatschappelijke effecten voor gezinnen, arbeidsparticipatie en informele zorg; en de meest passende en

duurzame bekostiging. Onderzoek hiernaar zou wat betreft BINKZ niet later dan zes maanden gestart moeten worden.

Wij roepen u op om:

- samen met NZa, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, gemeenten, Wlz-zorgkantoren, gehandicaptenzorg en oudervertegenwoordiging te komen tot scenario's voor een duurzame inrichting van deze zorg;
- te bezien hoe bekostiging structureel en waar nodig domein overstijgend kan worden vormgegeven.

Tot slot

BINKZ levert graag een constructieve bijdrage aan dit traject. Wij denken mee vanuit de praktijk van integrale kindzorg en vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid om voor kinderen en gezinnen passende, toegankelijke en toekomstbestendige ondersteuning te organiseren. Wij zouden graag ons voorstel in een persoonlijk gesprek nader toelichten.

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Jeroen Crasborn



Voorzitter BINKZ
Branchevereniging Integrale KindZorg
voorzitter@binkz.nl
www.binkz.nl