

Vergaderjaar 2018–2019

34 104

Langdurige zorg

Nr. 249

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 april 2019

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in de procedurevergadering van 13 maart 2019 gevraagd om een reactie op het bericht «Wlz-indiceerbaren» per 1 januari 2020 over naar reguliere Wlz». De commissie wil vooral weten wat er gaat veranderen voor de mensen die op dit moment gebruik maken van een Fokuswoning. Daarbij wordt ook verzocht om in te gaan op een aantal knelpunten dat in gesprekken met Kamerleden en met het Ministerie van VWS door leden van de cliëntenraad van Fokus naar voren is gebracht.

In een brief van 20 december 2018¹ heb ik uw kamer geïnformeerd over een zorgvuldige overgang van circa 9.000 Wlz-indiceerbaren naar de reguliere Wlz per 1 januari 2020. In dezelfde brief heb ik uw kamer ook geïnformeerd over de afloop van het overgangsrecht per 31 december 2019 van de Wlz-indiceerbaren² die in een Fokus-woning wonen. In de brief heb ik een getal genoemd van ongeveer 80 Fokusbewoners die tot deze groep behoren. De meest recente cijfers geven aan dat het in 2017 nog ging om 37 Fokusbewoners³ die tot deze groep behoren. Deze 37 cliënten ontvangen op dit moment net als alle andere Fokusbewoners, de zorg in en om hun woning op basis van de subsidieregeling ADL-assistentie. De zorg en ondersteuning buiten hun woning (en ook de zorg die zo specifiek is dat Fokus deze niet kan leveren) ontvangen deze cliënten op dit moment – op grond van de overgangsregeling – nog vanuit de Wlz.

¹ Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 118

² De term «Wlz-indiceerbaren» is mogelijk verwarrend omdat van de bewoners van een Fokus woning – i.t.t. de overige «Wlz-indiceerbaren» – niet vastgesteld is of ze voldoen aan de toegangscriteria Wlz. Een deel van de cliënten zal niet voldoen aan de toegangscriteria Wlz.

³ Bij de start in 2015 ging het om 69 cliënten. Van de cliënten die sinds 2015 niet meer onder de overgangsregeling vallen, waren er 18 overgestapt op een ZZP met verblijf, 5 cliënten zijn overleden en 5 cliënten maakten geen gebruik meer van Wlz-zorg. Voor 4 cliënten gaat het om een administratieve correctie.

Alle overige (ongeveer 1.300) Fokusbewoners, krijgen de zorg en ondersteuning buiten de woning (en ook de zorg die zo specifiek is dat Fokus deze niet kan leveren) vanuit de Wmo en/of Zvw.

Het Zorginstituut heeft geadviseerd⁴ om de zorg en ondersteuning buiten de woning (en de zorg die zo specifiek is dat Fokus deze niet kan leveren) voor de groep Wlz-indiceerbaren op dezelfde manier te organiseren als voor de overige Fokusbewoners (en dus te leveren vanuit Zvw en/of Wmo).

In mijn brief van 20 december 2018 heb ik aangegeven dat ik het advies van het Zorginstituut opvolg en overleg met gemeenten en zorgverzekeraars over een zorgvuldige overgang van deze zorg naar de Wmo en Zvw per 1 januari 2020.

De wijziging per 1 januari 2020 heeft dus alleen betrekking op de 37 bewoners van een Fokuswoning die vallen onder de overgangsregeling Wlz-indiceerbaren. Voor alle overige (ongeveer 1.300) bewoners van een Fokuswoning verandert er in 2020 niets. De subsidieregeling voor ADL-assistentie in en om de woning blijft gehandhaafd.

Naast Fokus zijn er twee andere aanbieders die zorg leveren vanuit de subsidieregeling ADL-assistentie (SWZ zorg in Wassenaar en Nieuw Amstelrade in Amsterdam); bij deze andere aanbieders wonen geen cliënten die vallen onder de regeling Wlz-indiceerbaren.

In het bericht «Wlz-indiceerbaren» per 1 januari 2020 over naar reguliere Wlz» op www.informatielangdurigezorg.nl is de informatie uit de kamerbrief van 20 december 2018 ook breder bekend gemaakt.

De cliëntenraad van Fokus heeft een aantal knelpunten naar voren gebracht waar u een reactie op vraagt. Een aantal van deze knelpunten is naar mijn mening niet specifiek voor de groep van 37 Fokus-clieënten die vallen onder de regeling Wlz-indiceerbaren, zoals bijvoorbeeld de aangehaalde verschillen in uitvoering door de gemeenten in Nederland. Daarnaast wordt gesproken over administratieve lasten in Zvw en Wmo en over willekeur bij de uitvoering.

Als uitgangspunt hanteer ik het adagium dat (ervaren) algemene knelpunten niet op een specifieke manier (alleen voor deze kleine groep cliënten) moet worden opgelost, maar om een algemene oplossing vragen. Conform het advies van het Zorginstituut vormen deze knelpunten voor mij geen reden om voor deze cliëntengroep een uitzondering te maken. In 2015 is bij de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning bewust voor gekozen om delen van de zorg onder te brengen in Zvw en Wmo.

Enkele van de 37 Wlz-indiceerbaren die momenteel in een Fokuswoning wonen voldoen mogelijk aan de toegangscriteria voor de Wlz. Voor deze cliënten kan het – indien zij alle zorg en ondersteuning integraal vanuit de Wlz willen ontvangen – een optie zijn om een indicatie voor een Wlz-zorgprofiel aan te vragen. Met een dergelijk profiel kunnen cliënten ook thuis (via mpt, vpt of pgb al dan niet aangevuld met meerzorg) hun zorg ontvangen⁵.

Voor Fokusclieënten die niet voldoen aan de toegangscriteria voor de Wlz, zie ik geen reden om een uitzondering te maken voor de levering van zorg en ondersteuning vanuit Zvw en Wmo.

⁴ Kamerstuk 34 104, nr. 183

⁵ Deze reguliere Wlz-zorg zou eventueel ook door Fokus geleverd kunnen worden, maar dan niet gefinancierd vanuit de subsidieregeling ADL-assistentie.

De enige (en blijvende) uitzondering is (dit geldt voor alle bewoners van een ADL-woning) dat de ADL-ondersteuning in en om de woning vanuit de subsidieregeling ADL-assistentie wordt bekostigd. Bij de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning heeft de vorige Staatssecretaris op uitdrukkelijk verzoek van uw Kamer deze uitzondering voor het ADL-wonen gehandhaafd.

Gemeenten in Nederland hebben beleidsvrijheid op het gebied van de uitvoering van de Wmo. Dat geldt voor alle cliënten die een beroep doen op de Wmo, alle overige cliënten die in een Fokus-woning wonen en straks ook voor de 37 Wlz-indiceerbaren die overgaan van Wlz naar Zvw en Wmo. Ik zie net als het Zorginstituut geen reden om voor deze groep cliënten een uitzondering te blijven maken. Bij de overgang van de 37 Wlz-indiceerbaren vraag ik zowel de gemeenten als de zorgverzekeraars om een warme overdacht te realiseren.

Ik heb met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de zorgkantoren afgesproken dat zij de overgang coördineren en een plan van aanpak opstellen om de overgang per 2020 zo soepel mogelijk te laten verlopen en daarbij ook de cliëntenraad van Fokus te betrekken. Omdat het om een gering aantal cliënten gaat, kunnen de zorgkantoren voor iedere cliënt afzonderlijk – in overleg met de cliënt – het gesprek aan gaan met de betreffende gemeente en de verzekeraar over een soepele overgang. Ik verwacht van zorgverzekeraars en gemeenten dat ook zij inzien dat de overgang (net als iedere andere overgang tussen domeinen) zorgvuldig dient te verlopen. Op deze wijze kan worden gewaarborgd dat deze cliënten niet tussen de wal en het schip vallen. Bij de overgang van de zorg van Wlz naar Zvw en Wmo met ingang van 2020 worden de daarbij behorende financiële middelen structureel overgeheveld naar Zvw en Wmo.

Als knelpunt is door de cliëntenraad van Fokus naar voren gebracht dat er sinds de overgangsregeling meer cliënten zijn bijgekomen die ook onder de doelgroep vallen, maar hun zorg niet geregeld krijgen omdat de Zvw is ingesteld op het indiceren per handeling. Tevens is aandacht gevraagd voor permanent somatisch toezicht buiten de woning, omdat dit volgens de cliëntenraad wettelijk weliswaar beschikbaar zou moeten zijn vanuit Zvw en Wmo maar dat de praktijk anders uitwijst.

Juist het feit dat er sinds de overgangsregeling (die tijdelijk was opgesteld in december 2014) meer cliënten zijn bijgekomen met vergelijkbare beperkingen maakt dat vanuit het gelijkheidsbeginsel de bijzondere positie van de Wlz-indiceerbaren moeilijk valt uit te leggen. Nieuwe Fokus-bewoners met vergelijkbare beperkingen (maar ook Fokusbewoners met vergelijkbare beperkingen die in 2014 niet hebben geopteerd voor de regeling «Wlz-indiceerbaren») ontvangen de zorg en ondersteuning buiten de woning vanuit de Zvw en Wmo. Het Zorginstituut heeft eerder geadviseerd om de zorg voor de Wlz-indiceerbaren na afloop van het overgangsrecht vanuit Zvw en Wmo te leveren en de uitzonderingspositie te laten vervallen.

Voor cliënten voor wie toezicht noodzakelijk is vanwege een medische noodzaak geldt dat deze vanuit de Zvw geleverd kan en moet worden. In mijn gesprekken met ZN heb ik benadrukt dat dit een onderdeel is van de aanspraak en vanuit de Zvw geïndiceerd en geleverd moet worden. Vaak is de verstrekking van een pgb een goede optie waarmee de cliënt deze zorg zelf kan organiseren.

Ik verwacht dat van de 37 Wlz-indiceerbaren een aantal cliënten behoefte heeft aan toezicht in verband met een medische noodzaak buiten de

woning (binnen de woning kan Fokus dit leveren). Ik heb bij de zorgverzekeraars speciale aandacht gevraagd om bij de afloop van het overgangrecht voor de Wlz-indiceerbaren dit toezicht ook te leveren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge