

Vergaderjaar 2019–2020

31 476

Patiënten- en cliëntenrechten

Nr. 30

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 juli 2020

In mijn brief van 20 juni 2019¹ heb ik aangegeven dat ik oplossingsrichtingen in kaart zou brengen wat betreft de problematiek cliëntondersteuning overgang Wmo-Wlz en deze zou bespreken met de relevante stakeholders². Dit om de voor- en nadelen en het draagvlak voor de verschillende oplossingsrichtingen goed in beeld te krijgen en, om op basis hiervan, een beleidskeuze te maken. Ook heb ik in mijn brief van 23 december 2019³ over domeinoverstijgende samenwerking uw Kamer laten weten voor deze grensproblematiek een oplossing te willen bieden. Met deze brief geef ik daar een nadere duiding aan en doe ik mijn toezegging gestand uw Kamer hierover te informeren.

Hoofdpunten uit deze brief:

- De cliëntondersteuning Wlz start *na* het afgeven van het indicatiebesluit Wlz door het ClZ. Vóór die tijd is het beschikbaar stellen en leveren van ondersteuning aan de cliënt de verantwoordelijkheid van gemeenten op grond van de Wmo 2015.
- Een ervaren knelpunt in het huidige keuzeproces van de cliënt op weg naar (langdurige) zorg in het kader van de Wlz, is het ontbreken van (onafhankelijke) ondersteuning, vraagverheldering, advies en informatie op het moment dat de keuze gemaakt moet worden voor passende zorg, een aanbieder of specifiek aanbod.
- Vanuit cliëntperspectief is het wenselijk dat al *voorafgaand* aan de aanvraag van een Wlz-indicatiebesluit, cliënten ondersteuning in kunnen roepen van cliëntondersteuners Wlz.
- In het experiment Persoonsvolgende Zorg (PVZ) is geëxperimenteerd met het inzetten van Wlz-cliëntondersteuning vanuit de zorgkantoren

¹ Kamerstuk 31 476, nr. 26

² Met de volgende stakeholders is gesproken: ZN, VNG, MEE, Zorgbelang, Ieder(in), PerSaldo, BCMB, gemeente Tilburg, regio Twente en ClZ

³ Kamerstuk 31 765, nr. 454

in de aanloop naar en bij het voorbereiden van de indicatieaanvraag bij het ClZ. Dit bleek in een behoefte te voorzien.

- Op basis hiervan stel ik voor om meer manoeuvreerruimte voor zorgkantoren te creëren zodat zij cliëntondersteuning kunnen bieden bij het voorbereiden op en het aanvragen van een Wlz-indicatie bij het ClZ, dus *voorafgaand* aan het afgeven van een Wlz-indicatie door het ClZ. Het gaat daarbij om kwetsbare cliënten bij wie een Wlz-indicatiebesluit al in het vooruitzicht ligt, maar die óf nog een aanvraag voor een indicatie moeten indienen, zich daarop oriënteren óf daarmee bezig zijn. Over de wijze waarop ik dit vorm kan geven, ga ik met de betrokken partijen in gesprek waaronder over de mogelijkheid van het aanpassen van het wettelijk kader.
- Dit sluit aan bij de brief over domeinoverstijgende samenwerking die ik op 23 december 2019 naar uw Kamer heb gestuurd. In die brief wordt ingezet op meer samenwerking tussen de verschillende financiers, zodat de zorg en ondersteuning die mensen krijgen, zo goed mogelijk op elkaar worden afgestemd.

Aanleiding

Dit kabinet investeert gedurende de kabinetsperiode € 55 miljoen in cliëntondersteuning. De essentie van cliëntondersteuning is dat iemand naast de cliënt staat en hem of haar met informatie, advies en voorlichting bijstaat om een hulpvraag te verhelderen, de weg te vinden naar zorg op een zo goed mogelijke passende locatie in een – voor veel mensen – complex stelsel én in het contact met gemeenten, zorgkantoren, instanties en aanbieders. Cliëntondersteuning kan eenmalig zijn, maar kan ook periodiek nodig zijn gedurende enige of langere tijd. Het recht op cliëntondersteuning is zowel opgenomen in de Wmo 2015 als in de Wlz.

In mijn brief aan de Tweede Kamer d.d. 12 juli 2018⁴ over de aanpak cliëntondersteuning, heb ik verwezen naar een tegelijkertijd meegezonden onderzoeksrapport dat in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is uitgebracht door Sira Consulting. Daarin werd expliciet aandacht gevraagd voor de ervaren grensproblematiek tussen de Wmo 2015 en de Wlz. In het onderzoeksrapport werd aanbevolen te verkennen hoe het mogelijk gemaakt kan worden dat cliëntondersteuning Wlz beschikbaar is tijdens de Wlz-aanvraagprocedure. Ook in het VSO, onafhankelijke cliëntondersteuning van 25 september 2018, hebben verschillende fracties in uw Kamer hierover vragen gesteld en verzocht om een oplossing. Hieronder ga ik verder in op de knelpunten die spelen bij de overgang Wmo-Wlz en de gekozen oplossingsrichting.

Knelpunten huidige situatie

Een ervaren knelpunt in het huidige keuzeproces van de cliënt op weg naar (langdurige) zorg in het kader van de Wlz, is het ontbreken van (onafhankelijke) ondersteuning, vraagverheldering, advies en informatie op het moment dat de keuze gemaakt moet worden voor een aanbieder, een passende locatie of specifiek aanbod.

De periode tot de afgifte van het indicatiebesluit is het beschikbaar stellen en leveren van ondersteuning aan de cliënt de verantwoordelijkheid van gemeenten op grond van de Wmo 2015. Cliëntondersteuning vanuit de Wmo 2015 is echter niet voldoende toegerust op het ondersteunen van de cliënt bij de keuze van een aanbieder of zorgaanbod vanuit de Wlz.

⁴ Kamerstuk 31 476, nr. 22

De cliëntondersteuning Wlz start *na* het afgeven van het indicatiebesluit Wlz door het CIZ. In de praktijk is de keuze voor zorg en/of de zorginstelling door de cliënt noodzakelijkerwijs vaak al gemaakt. Het gevolg hiervan is dat cliënten niet altijd direct op de plek terechtkomen waar zij de meest passende zorg ontvangen. Vanuit cliëntperspectief is het daarom wenselijk als al voorafgaand aan de aanvraag van een Wlz-indicatiebesluit, cliënten ondersteuning in kunnen roepen van cliëntondersteuners Wlz. Deze cliëntondersteuners hebben veel kennis van en ervaring met de Wlz. Hierdoor kan op cliëntniveau een betere match worden gemaakt tussen vraag en aanbod en kan het heen-en-weer schuiven met kwetsbare mensen worden voorkomen.

Positieve resultaten experiment Persoonsvolgende Zorg

In de periode 2017–2018 is met de inzet van cliëntondersteuning Wlz, *voorafgaand* aan een indicatiebesluit, geëxperimenteerd in het experiment Persoonsvolgende Zorg (PVZ). Over de uitkomsten van de tussen- en eindevaluatie van dit experiment en mijn beleidsstandpunt heb ik uw Kamer geïnformeerd⁵. Een dergelijke wijze van handelen bleek in het experiment in de behoefte van de cliënt en zijn ondersteuner te voorzien. De NZa deed op basis van de eindevaluatie dan ook de aanbeveling om cliëntondersteuning over de domeinen heen te organiseren, zodat de Wlz-cliëntondersteuner eerder ingezet kan worden.

Oplossingsrichting

Bovenstaande leidt ertoe dat ik meer manoeuvreerruimte voor zorgkantoren wil creëren zodat zij cliëntondersteuning kunnen bieden bij het oriënteren, het voorbereiden op en het aanvragen van een Wlz-indicatiebesluit, dus voorafgaand aan het afgeven van een Wlz-indicatiebesluit door het CIZ. Hierdoor kunnen cliënten in hun keuzeprocess op weg naar (langdurige) zorg ondersteuning inroepen van cliëntondersteuners Wlz en wordt het mogelijk gemaakt om ondersteuning voor de langdurige zorg over de huidige domeinen heen aan te bieden. Daarmee wordt ook de samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren verder gestimuleerd.

Gemeenten blijven verantwoordelijk voor de onafhankelijke cliëntondersteuning voorafgaand aan de Wlz indicatie. Het is niet gewenst dat cliëntondersteuning dubbel betaald wordt of dat gemeenten hun taak minder serieus oppakken. Enkel voor cliënten die ondersteuning wensen wanneer zij zich oriënteren en richten op het aanvragen van een Wlz-indicatiebesluit, wil ik het mogelijk maken dat het zorgkantoor de onafhankelijke cliëntondersteuning kan overnemen. Aangezien de inzet zich beperkt tot cliënten waarvoor het Wlz-indicatiebesluit al in het vooruitzicht ligt, is de afbakening geborgd.

Ik ga de komende maanden met betrokken partijen in gesprek over de wijze waarop hieraan vorm kan worden gegeven, waaronder over de mogelijkheid van het aanpassen van het wettelijk kader. De inpasbaarheid in het budgettair kader neem ik hierbij in acht. In de contourennota wordt uw Kamer nader geïnformeerd over de verdere vormgeving.

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

⁵ Kamerstuk 34 104, nrs. 234 en 255