

Vergaderjaar 2015–2016

34 104

Langdurige zorg

Nr. 138

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 september 2016

Het doel van de Wet langdurige zorg is om kwalitatief hoogwaardige en passende zorg te garanderen voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving; mensen die voor de meest vanzelfsprekende handelingen 24 uur per dag andere mensen in hun nabijheid nodig hebben. Zij moeten de kans hebben het leven te leiden dat zij willen leven en zelf kunnen bepalen hoe zij hun dag invullen. De eigen levensstijl is helaas nu nog te vaak ondergeschikt aan de (logistieke) logica van de zorg. Dit vereist een vernieuwing van de uitvoeringspraktijk in de Wlz.

De komende periode moeten nog belangrijke stappen worden gezet ter afronding van de implementatie van de Wlz. Ondertussen is de noodzakelijke praktijkvernieuwing, zoals beschreven in mijn brief Waardig leven met zorg van 26 februari 2016¹, gestart. Op 10 juni heb ik u de voorhang-brief experimenten persoonsvolgende bekostiging gezonden. Daarin heb ik u geïnformeerd over experimenten met persoonsvolgende bekostiging in twee regio's vanaf 2017². Op 14 juni 2016 heb ik u een uitvoerige beantwoording³ gezonden op vragen van uw Kamer over de brief «Waardig leven met zorg». Ik ga na het zomerreces graag met u het debat aan over de ambities die in deze brieven verwoord zijn.

De faseovergang van implementatie naar vernieuwing in de praktijk vergt de komende periode veel inzet van alle betrokkenen. Met de voortgangs-rapportage die ik u hierbij aanbied⁴, informeer ik u over de actuele stand van zaken bij de uitvoering van de Wlz.

¹ Kamerstuk 34 104, nr. 105

² Kamerstuk 34 104, nr. 129.

³ Kamerstuk 34 104, nr. 131

⁴ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Zorgvuldige invoering, rechtmatige uitvoering

Sinds de invoering heeft de Wlz een ontwikkeling doorgemaakt. Het totaal aantal cliënten met recht op Wlz-zorg is sinds 2015 nagenoeg gelijk gebleven, maar de samenstelling van de cliënten met een Wlz-aanspraak wijzigt. Groei doet zich voor binnen de cliëntenpopulatie met een hogere zorgwaarte, waarbij de groei vooral waarneembaar is in de aantallen mensen met een verstandelijke beperking. De extramuralisering van zorg voor mensen met lage zorgwaarte zet door, waardoor de cliëntenpopulatie met een laag zorgprofiel blijft afnemen.

Vanaf januari 2015 is stevig ingezet op een zorgvuldige invoering en rechtmatige uitvoering van de Wlz. Waar nodig zijn belemmeringen weggenomen. De identificatie-eis bij indicatiestelling door het CIZ is versoepeld, de Wtzi-eis bij logeeropvang in de Wlz is vervallen en de mogelijkheden tot het bieden van overbruggingszorg zijn verruimd. Dit is vastgelegd via een wetswijziging⁵ die begin juni in de Eerste Kamer is aangenomen en via wijziging van onderliggende regelgeving. Over de voortgang van de implementatiefase heb ik u geïnformeerd in de drie voortgangsrapportages hervorming van de langdurige zorg, meest recent in november 2015⁶.

Na de eerste implementatieperiode is de aandacht verlegd naar de nadere uitwerking van specifieke onderwerpen. Het gaat hierbij onder meer om de zorgverlening aan de Wlz-indiceerbaren, de overdracht van eerstelijnsverblijf naar de Zorgverzekeringswet per 2017 en het uitbreiden van het modulair pakket thuis met huishoudelijke hulp. Daarbij heb ik ook uitwerking gegeven aan moties en toezeggingen van uw Kamer.

Van zorgvuldige uitvoering naar vernieuwen in de praktijk

Met de acties die zijn aangekondigd in de brief «Waardig leven met zorg» komt de aandacht te liggen op vernieuwing. Hiermee wil ik bewerkstelligen dat bij indicatiestelling, zorginkoop, bekostiging en verantwoording wensen en behoeften van de cliënt ook daadwerkelijk centraal staan. In mijn brief van 10 juni 2016⁷ heb ik u uitgebreid geïnformeerd over mijn inzet op persoonsvolgende bekostiging.

Zorgverleners voelen zich in hun dagelijks leven belemmerd door het invullen van formulieren en het bijhouden van registraties. Niet alleen leidt dat bij hen tot ergernis en demotivatie, maar het gaat ook ten koste van de tijd die zij aan de zorg en ondersteuning van de cliënt kunnen bieden. Dat moet echt anders. Ik heb uw Kamer met mijn brief⁸ van 16 juni jl. geïnformeerd over mijn aanpak van de regeldruk en de daaruit voortvloeiende administratieve belasting op de werkvloer.

De inhoud verbeteren door kwaliteitsprogramma's

Met twee kwaliteitsprogramma's, voor de verpleeghuiszorg en de gehandicaptenzorg, is mijn doel de cliënt en zorgverlener voorop te stellen. Deze programma's brengen veel lopende initiatieven samen, zoals het «Deltaplan dementie», het «Nationaal programma palliatieve zorg», het «Actieprogramma gedwongen zorg», de aanpak van antibioticaresistentie en de initiatieven op het gebied van psychofarmaca en mondzorg.

⁵ Kamerstuk 34 279, C

⁶ Kamerstuk 34 104, nr. 1, nr. 63 en nr. 83

⁷ Kamerstuk 34 104, nr. 129

⁸ Kamerstuk 29 515, nr. 388

De programma's «Memorabel» en «Gewoon bijzonder» geven daarnaast een impuls aan het wetenschappelijk onderzoek in de langdurige zorg. Op 10 februari 2015 zond ik u de brief «Waardigheid en trots. Liefdevolle zorg voor onze ouderen», over de fundamentele verandering die de zorg in onze verpleeghuizen dient te ondergaan. Door samen met de Taskforce Verpleeghuizen⁹ en de sector zelf intensief het gesprek aan te gaan over de inhoud van de zorguitvoering, wil ik ervoor zorgen dat de kwaliteit van zorg steeds verder verbetert. Hierbij staat de driehoeksrelatie tussen de zorgverlener, de cliënt en zijn sociale netwerk centraal. Op 4 juli jl.¹⁰ heb ik u over de voortgang van het programma Waardigheid en Trots geïnformeerd.

Een vergelijkbaar programma is in ontwikkeling voor de gehandicaptenzorg. Op 1 juli jl. heb ik u de meerjarige kwaliteitsagenda «Samen werken aan een betere gehandicaptenzorg»¹¹ gezonden. Het kwaliteitsprogramma Waardigheid en Trots en de kwaliteitsagenda gehandicaptenzorg zijn er op gericht om cliënten zoveel mogelijk hun leven zelf te laten inrichten en recht te doen aan de eigen persoonlijkheid.

Tot slot

Met deze voortgangsrapportage informeer ik u over de actuele stand van zaken bij de uitvoering van de Wlz. Na anderhalf jaar Wlz verschuift de implementatiefase naar de vernieuwingsfase. Er vindt een verschuiving plaats waarbij de nadruk ligt op de positie van de cliënt: via persoonsvolgende bekostiging en investeren in de kwaliteit van leven.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

⁹ NPCF, LOC, V&VN, Verenso, Actiz, BTN, ZN, het Zorginstituut, de IGZ en VWS

¹⁰ Kamerstuk 31 765, nr. 215.

¹¹ Kamerstuk 24 170, nr. 152.