

Vergaderjaar 2017–2018

34 104

Langdurige zorg

Nr. 222

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 mei 2018

Tijdens het Algemeen Overleg Wet langdurige zorg (Wlz) van 28 maart jl. (Kamerstuk 34 104, nr. 219) heb ik toegezegd de Kamer te informeren over meer maatwerk in de Wlz-zorg thuis. In deze brief geef ik een nadere uitwerking van mijn voorstellen uit de voortgangsrapportage Wlz van 22 maart jl¹. Deze richten zich op het verbeteren van de huidige uitvoeringspraktijk per 1 juli 2018. Dit is, ook naar het oordeel van het Zorginstituut en de NZa, in lijn met het gezamenlijke advies «Maatwerk in de Wlz»². Ik verwacht dat met deze maatregelen de zorg thuis beter aansluit bij de behoefte van cliënten met een intensieve zorgvraag. Daarmee kunnen deze cliënten langer thuis wonen.

1. Verruimen van de regeling Extra Kosten Thuis (EKT)

De zorg die cliënten thuis op grond van de Wlz ontvangen is in omvang begrensd en afgeleid van de beschikbare middelen voor zorg in een instelling (de zogeheten doelmatigheidsgrens). Boven deze grens is aanvullende zorg mogelijk op basis van ondermeer de meerzorgregeling en de regeling EKT. De meerzorgregeling voorziet alleen in extra zorg thuis voor cliënten die vanwege hun bijzondere zorgbehoefte ten minste 25% meer zorg nodig hebben. Voor cliënten die niet voldoen aan deze drempel, bestaat de regeling EKT. Op grond hiervan kunnen momenteel bepaalde groepen cliënten³ tot 25% extra zorg ontvangen, omdat de zorg thuis minder efficiënt is te organiseren dan in een instelling. Om deze aanvulling toegankelijk te maken voor iedereen met een mpt of pgb die dat nodig heeft, verruim ik per 1 juli 2018 de regeling EKT. Hiermee ontstaat in de Wlz-zorg thuis een sluitende bekostiging voor cliënten met

¹ Kamerstuk 34 104, nr. 208.

² Dit advies is op 20 december 2016 aan de Kamer aangeboden (Kamerstuk 34 104, nr. 156).

³ Cliënten jonger dan 23 jaar, cliënten met een kind jonger dan 18 jaar en cliënten die vanuit huis inkomen uit werk (wensen te) verkrijgen of een studie of opleiding (wensen te) volgen met het oog op het verwerven van inkomen uit werk.

een intensieve zorgvraag en kom ik tevens tegemoet aan de wens van Per Saldo. In mijn recente brief over de zorgval heb ik de Kamer over de uitbreiding van de regeling EKT geïnformeerd⁴.

2. Meer uniforme uitvoering van de meerzorgregeling

Ik vind het belangrijk dat cliënten die een beroep doen op de meerzorgregeling juist en zo eenduidig mogelijk worden beoordeeld. De zorgkantoren hebben voor de uitvoering van deze regeling landelijke richtlijnen opgesteld. Hierin is opgenomen dat zorgkantoren voor cliënten met (ernstige) gedragsproblematiek die meerzorg nodig hebben, advies vragen aan het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). In aanvulling hierop heb ik met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) afgesproken dat de zorgkantoren vanaf 1 juli 2018 starten met casuïstiekoverleg om te komen tot een kwalitatief goede en eenduidige beoordeling van cliënten met complexe problematiek, anders dan gedragsproblematiek.

3. Vereenvoudigen van de (her)aanvraag van de meerzorgregeling

De NZa en zorgkantoren hebben de afgelopen jaren vereenvoudiging doorgevoerd bij het (her)aanvragen van de meerzorgregeling. Zo kan de meerzorg voor meerdere jaren worden toegekend. De aanvraagprocedure voor cliënten met zorg in natura (in een instelling en thuis met een mpt en vpt) verloopt via zorgaanbieders. De NZa werkt momenteel, in overleg met betrokken partijen, aanvullende verbetervoorstellen uit. De belangrijkste wijziging is dat een verantwoording in uren wordt vervangen door een verantwoording per dag. Deze vereenvoudiging betekent voor zorgaanbieders minder administratieve lasten. De NZa zal haar beleidsregels uiterlijk 1 juli 2018 vaststellen, zodat de wijzigingen op 1 januari 2019 zijn in te voeren.

Voor budgethouders hebben de zorgkantoren het aanvraagformulier per 1 januari 2018 vereenvoudigd. In overleg met vertegenwoordigers van budgethouders en zorgkantoren is recent de aanvraagprocedure besproken. Tijdens dit overleg is afgesproken het aanvraagformulier en de toelichting op onderdelen te verduidelijken. Tevens is gezamenlijk vastgesteld dat het belangrijk is dat zorgkantoren cliënten ondersteunen bij het doorlopen van deze procedure en ze te wijzen op de mogelijkheid van cliëntondersteuning en zo nodig ruimte bieden om af te wijken van het formulier.

4. Beter voorlichting over maatwerkregelingen

Uit het gezamenlijke advies van het Zorginstituut en de NZa over «maatwerk in de Wlz» (bijlage bij Kamerstuk 34 104, nr. 156) blijkt dat de bestaande maatwerkregelingen (regeling EKT en meerzorgregeling) nog onvoldoende bekend zijn. Dit kan ertoe leiden dat cliënten voor wie deze regelingen bedoeld zijn, hierop geen beroep doen. Dat vind ik niet wenselijk. Met ZN heb ik het volgende afgesproken:

- zorgkantoren gaan meer gerichte voorlichting geven over maatwerkregelingen bij hun directe klantcontacten, zoals telefoongesprekken, huisbezoeken en bewust keuze gesprekken bij budgethouders;
- de maatwerkregelingen worden beter zichtbaar op de websites van de zorgkantoren;
- de sinds 1 januari 2018 beschikbare ZN-folder «Mogelijkheden voor extra budget 2018» voor budgethouders, wordt geactualiseerd.

⁴ Kamerstuk 29 538, nr. 261.

5. Ook op kinderen en jeugdigen toegesneden zorgprofielen.

Voorals ouders van kinderen en jeugdigen die een beroep doen op Wlz-zorg geven aan dat de beschrijvingen van de huidige zorgprofielen te veel uitgaan van een volwassen cliënt. Ik vind dat de zorgprofielen moeten aansluiten op de situatie van zowel volwassenen als kinderen en jeugdigen. Daarom heb ik een onderzoeksbureau de opdracht gegeven om, in overleg met betrokken partijen, de zorgprofielen hierop aan te passen.

Evaluatie

Zoals aangekondigd in bovengenoemde brief van 22 maart jl. (Kamerstuk 34 104, nr. 208), ga ik onderzoeken of mijn verwachting klopt dat bovenstaande maatregelen tot meer maatwerk leiden. Daartoe zal ik samen met cliëntenorganisaties en zorgkantoren een evaluatie uitvoeren. Hierin komen de ervaringen van cliënten centraal te staan. Ik zal de Kamer uiterlijk 1 juli 2019 informeren over de uitkomsten van deze evaluatie en eventuele vervolgstappen. Deze opzet en planning sluit aan bij de motie van het lid Bergkamp c.s. over de evaluatie van de ingevoerde maatregelen⁵.

De groep «Wlz-indiceerbaren»

Bij de hervorming van de langdurige zorg was er veel aandacht voor de mogelijkheid van meer maatwerk voor de groep «Wlz-indiceerbaren». Het gaat hierbij om cliënten die thuis wonen, onder de AWBZ een extramurale indicatie (in functie en klassen) ontvingen en vermoedelijk aan de toegangscriteria van de Wlz voldoen. In afwachting van de uitwerking van meer maatwerk in de Wlz hebben ruim 9.000 cliënten de zekerheid gekregen dat zij tot 2020 minimaal de zorg kunnen blijven ontvangen die ze voorheen vanuit de AWBZ ontvingen. Met ingang van 1 januari 2020 vallen deze cliënten onder de reguliere Wlz. Naar verwachting zal een beperkt deel van hen een beroep doen op de regeling EKT of de regeling meerzorg. Het CBS brengt dit momenteel in beeld. Ik wil voor deze cliënten een soepele en verantwoorde overgang naar de reguliere Wlz realiseren. Ik zal de zorgkantoren vragen dit in overleg met betrokken cliëntorganisaties en mij uit te werken. Uiterlijk 1 november a.s. zal ik de Kamer hierover informeren.

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

⁵ Kamerstuk 34 104, nr. 212.