

Wet Langdurige Zorg: speerpunten VGN

Levenslang en levensbrede zorg vraagt om een eenvoudige Wlz

Onze Wlz-doelgroep, de meest kwetsbare mensen met een beperking, is levenslang en levensbreed op zorg en ondersteuning aangewezen. Bij het langdurige karakter van deze gehandicaptenzorg past een zo eenvoudig mogelijke uitvoeringsstructuur met heldere, consistente en eenvoudige landelijke regels en meerjarige afspraken. De nieuwe Wlz is het moment om een eigen perspectief voor de langdurige gehandicaptenzorg te regelen.

Janine, cliënte met een ZZP VG4

Janine is 53 jaar en woont al bijna 30 jaar bij een gehandicaptenzorginstelling. Ze functioneert op het niveau van een kleuter. Janine kan niet lezen of schrijven. Ze uit zich door te lachen, zuchten, neuriën of 2 woordzinnen; 'Boos!' of 'Snappe niet'. Ze reageert primair (hullen, omhelzen) en niet altijd gepast. Niet alledaagse of onduidelijke situaties geven Janine stress. Dit maakt haar onrustig en zorgt voor veel dwangmatige handelingen (gebit in/uit, voorwerpen verplaatsen). Ze is niet verkeersveilig, snel afgeleid en kan niet klokkijken of zich oriënteren. Ze maakt vluchtig contact met anderen. Ze blijft rondlopen, raakt de ander even aan, noemt op wat ze waarneemt en wacht geen reactie af. Ze heeft wel bepaalde personen waar ze dichter of langduriger bij kan zijn, maar dit is het vaste personeel waar ze zich veilig bij voelt. Het bieden van vaste patronen, zorgen dat ze weet wat ze kan doen (en moet laten) en dat begeleiders in haar vizier blijven, helpen dat ze minder doelloos zal ronddwalen en handelen.

Voor cliënten als Janine is persoonsvolgende bekostiging met vaste tarieven de meest eenvoudige oplossing: landelijk wordt bepaald welke tarieven van toepassing zijn per groep zorgvragers. De cliënt (of diens vertegenwoordiger) kiest een aanbieder en "stemt met de voeten" als hij niet tevreden is. Een jaarlijks inkoopcircus met 32 zorgkantoren en complexe aanbestedingsprocedures is onnodig. De tijd aan bijkomende bureaucratie kan beter besteed worden aan zorg voor deze kwetsbare mensen uit onze samenleving.

Wie krijgt toegang tot de Wlz?

De meest kwetsbare mensen hebben recht op duidelijkheid: komen ze nu wel of niet in de Wlz. Wij zien dat – nog voordat de Wlz is ingevoerd – de wettekst en de praktijk al uit elkaar lopen:

1. De staatssecretaris heeft aangegeven dat meest kwetsbare cliënten thuishoren in de Wlz:
 - Cliënten met zwaardere ZZPs: VG 4 en hoger, LG 2, 4 en hoger en ZG Aud 4,2 en 3 en ZG vis en hoger¹;
 - Alle ZZP VG 3 cliënten in 2015²;
 - Kinderen met meervoudige beperkingen of een (zeer) ernstige verstandelijke beperking, die levenslang zijn aangewezen op zorg³

¹ Zorgakkoord, 24-4-2013

² Brief VWS, Transitie Langdurige Zorg, 18-3-2014

³ Bijlage bij brief HLZ (6-11-2013)

Wij zien dat de criteria bij de toegangsdrempel in de wet zo geformuleerd zijn dat niet alle cliënten uit bovenstaande groepen onder de Wlz gaan vallen. Daarom pleiten wij voor een toegangsdrempel die de toegang voor alle kwetsbare cliënten garandeert.

2. De staatssecretaris heeft toegezegd dat de extramuralisering alleen voor nieuwe cliënten geldt⁴, met andere woorden: "binnen is binnen". Wij zien nu al dat de beschikbare contracteerruimte teveel wordt gekort om deze toezegging waar te maken en dat zorgkantoren instellingen onder druk zetten om ook bestaande cliënten te laten uitstromen, soms na vele jaren van verblijf. Dit zal ook in de Wlz zo gaan, verwachten we.
3. De staatssecretaris heeft toegezegd dat bestaande cliënten hun indicatie voor verblijf behouden⁵. Alleen staat in het overgangsrecht Wlz dat thuiswonende cliënten met een lage ZP indicatie worden gedwongen een keuze te maken voor verblijf om recht te houden op zorg vanuit de Wlz. Maar juist ook deze groep, die er nu al voor kiest om zelf thuis te wonen, moet de keuzemogelijkheid krijgen voor thuiswonen via VPT of PGB.
4. Het wetsvoorstel hinkt op twee benen als het gaat over jongeren vanaf 18 jaar met een licht verstandelijke beperking die behandeling met verblijf nodig hebben. Van de ene kant zegt de wet dat ze thuishoren in de Wlz, van de andere kant zijn de toegangscriteria zodanig omschreven dat cliënten met een zorgzwaarte passend bij ZP LVG 1 en 2 en mogelijk ook 3 geen toegang hebben tot de Wlz. Om willekeur te voorkomen pleit de VGN ervoor om de hele groep tijdelijk in een subsidieregeling binnen de Wlz onder te brengen en nader te onderzoeken welke regeling op langere termijn het meest passend is voor de zorg aan deze doelgroep.

Zorg snel voor duidelijkheid over wie toegang heeft tot de Wlz, conform de toezeggingen die de staatssecretaris al eerder heeft gedaan.

Landelijke kortingen in combinatie met de Wlz

De staatssecretaris heeft in het zorgakkoord afspraken gemaakt over de kortingen die landelijk worden doorgevoerd, 6,25% in 2017. Het wetsvoorstel zet daarbovenop druk op de zorgkantoren om de zorg nog goedkoper in te kopen en geeft een grotere rol aan de Nederlandse Zorgautoriteit om hierop toe te zien. Nog goedkoper inkopen betekent volgens ons nog minder "handen aan het bed" en een mindere kwaliteit van zorg. Dit kan niet de bedoeling zijn van de Wlz.

Zorg ervoor dat landelijke kortingen niet oplopen door extra druk bij zorgkantoren waardoor de kwaliteit van zorg in het gedrang komt.

Eigen perspectief

De VGN is gelukkig met de toezegging in de wet dat er een eigen perspectief mogelijk is voor de gehandicaptenzorg. Maar doordat alle opties (landelijke voorziening, regionale uitvoering door gemeenten, overheveling naar de Zvw) worden opgehouden, blijft dat eigen perspectief uit. Dat betekent ook dat het aanbod van de staatssecretaris in zijn brief aan de VGN van 18 maart 2014 om een plan te maken voor vereenvoudigde inkoop en meerjarenafspraken, een loze belofte lijkt. Want ook van ZN is nog altijd geen voorstel gekomen voor het verminderen van

⁴ Zorgakkoord, 24-4-2013

⁵ Uitspraak in NOS journaal, 13 juni 2013

het aantal zorgkantoren. De inkoopsystematiek gaat nog altijd niet uit van volledige persoonsvolgendheid en de keuze van de cliënt wordt daardoor nog altijd beperkt.

Ook op het gebied van kwaliteit is er geen sprake van een eigen perspectief voor de gehandicaptensector. De wet schrijft zelfs een – voor alle sectoren gelijk – lijstje voor met gespreksonderwerpen voor in het zorgplan. Aansluiting met het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is er niet.

Maak de toezegging van eigen perspectief voor de gehandicaptenzorg waar, dit komt de vereenvoudigde inkoop en tegelijkertijd de kwaliteit van zorg voor de gehandicapten ten goede.

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is de brancheorganisatie die opkomt voor de belangen van aanbieders in de gehandicaptenzorg. De 165 instellingen die bij ons zijn aangesloten, variërend van klein tot groot, bieden zorg en ondersteuning aan mensen met een verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperking.