

Extramuralisering zorgzwaartepakketten gehandicaptenzorg

De afspraken over extramuralisering van cliënten in het Lenteakkoord en het regeerakkoord *Bruggen slaan* overlappen elkaar inhoudelijk en qua tijdspad. Het is nog onduidelijk in hoeverre de 'verworven rechten' voor bestaande cliënten (nu binnen, is blijvend binnen) uit het Lenteakkoord overeind blijven in 2016. In deze factsheet gaan we in op de laatste stand van zaken.

Extramuralisering, wat houdt de maatregel in?

Wonen in een gehandicaptenzorginstelling kan alleen op basis van een zorgzwaartepakket (ZZP). Elk zorgzwaartepakket bestaat uit een samenhangend 'pakket' van 24 uur zorg met verblijf (wonen) passend bij de behoefte en zorgzwaarte van een cliënt. Zorg met verblijf in een instelling wordt intramurale zorg genoemd. Met de maatregel extramuralisering kunnen nieuwe cliënten niet meer verblijven in een instelling op basis van een aantal ZZP's. Ze moeten langer thuis blijven wonen. Deze groep kan, net als andere mensen die thuis/zelfstandig wonen, eerst nog wel een beroep doen op extramurale AWBZ-zorg. Op basis van hun zorgbehoefte kunnen ze een indicatie krijgen voor de functies: begeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling en kortdurend verblijf. Hierbij geldt een maximum van 18 dagdelen (= 3 dagen) aan zorg. Het is binnen de huidige extramurale zorg wel mogelijk om af en toe in een instelling te logeren (= kortdurend verblijf).

Omdat het kabinet Rutte II de extramurale AWBZ-zorg langzamerhand opsplitst en onderbrengt in de Zorgverzekeringswet en bij gemeenten, bestaat er in 2015 geen extramurale AWBZ-zorg meer. Extramuralisering betekent dan dat mensen een beroep moeten doen op gemeenten (vooral de Wmo) voor zorg en ondersteuning. Voor verpleging kan men terecht bij de Zorgverzekeringswet.

In de Wmo kijkt een gemeente in een 'keukentafelgesprek' samen met de burger wat hij/zij nodig heeft aan ondersteuning: vanuit het eigen netwerk, door vrijwilligers, door welzijn en alleen als het echt nodig is, door professionals in de gehandicaptenzorg. Gemeenten hebben beleidsvrijheid in hoe ze die behoefte aan ondersteuning en zorg compenseren en welke afspraken ze hierover met zorgaanbieders willen maken. Kwetsbare burgers worden zelf verantwoordelijk voor hun woonruimte. Ze kunnen hiervoor terecht bij woningcorporaties of een woonruimte bij instellingen huren.

Extramuraliseren versus scheiden wonen en zorg

Extramuraliseren in het kabinet Rutte II verschilt wezenlijk van het scheiden van wonen en zorg in eerdere kabinetten. Bij het scheiden van wonen en zorg was het uitgangspunt dat cliënten een integraal pakket aan zorg en wonen hebben, waaruit alleen de woonlasten gehaald worden. Cliënten moesten hiervoor huur betalen, maar behielden hun zorg in het ZZP. Ze konden ook gewoon in de instelling blijven wonen.

OPBOUW EXTRAMURALISERING

Vanaf 2013: ZZZP VG 1 en VG 2 vervalt voor nieuwe cliënten

Vanaf 2013 kunnen *nieuwe cliënten* die ouder zijn dan 22 jaar geen aanspraak meer maken op verblijf in een instelling voor de laagste zorgzwaartepakketten in de AWBZ. In theorie geldt dit alleen voor de ZZZP 1 en 2 voor verstandelijk gehandicapten (VG). Het ministerie van VWS kiest er echter voor om de toegangsdrempel voor verblijf in de beleidsregels indicatiestelling AWBZ te verhogen. Omdat deze regels voor alle AWBZ-clieënten gelden, zullen cliënten ook moeilijker instromen in de laagste verblijfspakketten in de overige sectoren in de gehandicaptenzorg. Dit geldt voor nieuwe cliënten in de ZZZP 1 (en mogelijk ZZZP 2) voor lichamelijk gehandicapten (LG) en het laagste verblijfspakket in de ZG visueel (ZZP ZG 1 visueel).

Mensen die vóór 1 januari 2013 een indicatie voor AWBZ-verblijf hebben voor de laagste ZZZP's behouden hun rechten. Voor hen geldt voornog: nu binnen in de AWBZ, is altijd binnen. Ook als hun zorgvraag verandert of als hun indicatie afloopt en er een nieuwe verblijfsindicatie moet worden aangevraagd.

Gevolgen voor zorgaanbieders

Vanaf 2013 kunnen en zullen er geen nieuwe cliënten instromen in de laagste zorgzwaartepakketten. Voor de huidige cliënten verandert er niets. In 2011 maakten in totaal 6.083 cliënten gebruik van de ZZZP VG 1 en VG 2 (€ 216 miljoen zorggeld). 2119 cliënten (30%) daarvan stroomden als nieuwe cliënten in verblijf (18% ZZZP VG 1, 33% ZZZP VG 2)

2015: ZZZP VG 3 vervalt voor nieuwe cliënten

In 2015 vervalt voor *nieuwe* cliënten ook de aanspraak op wonen in een instelling met zorgzwaartepakket 3. Voornog geldt dit voor mensen met een verstandelijke beperking (ZZP VG 3), maar ook hier verwachten we dat vergelijkbare pakketten in de LG en ZG in de praktijk meegaan in deze maatregel. Voornog houden mensen die voor 1 januari 2015 een indicatie voor ZZZP VG 3 hebben hun recht op verblijfszorg.

Gevolgen voor zorgaanbieders

Vanaf 2015 kunnen en zullen er geen nieuwe cliënten instromen in de laagste drie zorgzwaartepakketten VG. Ook nu geldt dat de toegangsdrempel wordt verhoogd en dit mogelijk tevens effect heeft op de LG en ZG-pakketten. Voor de huidige cliënten verandert niets. In 2011 ging het bij het ZZZP VG 3 om 13.109 cliënten (€ 549 miljoen). Daarvan waren 2.756 nieuwe cliënten (21%). Als aanbieders iets voor nieuwe cliënten willen betekenen, moeten ze hierover voor de zorg afspraken maken met gemeenten en de zorgverzekeraars. Voor (het huren van) de woonruimte kunnen kwetsbare burgers afspraken maken met woningcorporaties of met instellingen.

2016: ZZZP VG 4 en pakketten met vergelijkbare zorgzwaarte

In dit jaar vervalt de aanspraak op zorgzwaartepakket 4 voor mensen met een verstandelijke beperking en ZZZP's met vergelijkbare zwaarte in de LG en de ZG. De VGN doet zelf een voorstel naar VWS om welke pakketten dit gaat.

Het regeerakkoord geeft aan dat het hier voor het eerst om *nieuwe cliënten* en om *herindicaties* gaat. Het is nog niet helder wat precies bedoeld wordt met herindicaties en of het echt de bedoeling is cliënten die soms al 20 jaar in een instelling wonen te

FACTSHEET

DECEMBER 2012

extramuraliseren. Als dat zo is, is het belangrijk om te weten of in 2016 iedereen opnieuw geherindiceerd wordt en hun aanspraak verliest, of dat dit pas gebeurt als de huidige indicatie afloopt. Gezien de looptijd van de indicaties in de gehandicaptenzorg kan dit soms wel 15 jaar duren. Het is bovendien onduidelijk of met deze maatregel ook herindicaties in de pakketten 1 t/m 3 worden geëxtramuraliseerd.

Vanaf dit moment zouden *bestaande cliënten* mogelijk hun recht op wonen met zorg in de instelling vanuit de AWBZ verliezen. Ze kunnen alleen in die woning blijven wonen als ze zelf huur betalen en hierover afspraken maken met de instelling of wooncorporatie. Voor de zorg moeten de kwetsbare burgers een beroep doen op gemeenten en de zorgverzekeringswet.

Gevolgen zorgaanbieders

Afhankelijk van de precieze invulling van de maatregel voor herindicaties, heeft dit jaar het meeste impact voor aanbieders. Aanbieders worden afhankelijk van gemeenten voor hun aanbod aan wonen en zorg voor nieuwe en bestaande cliënten. De vastgoedproblematiek wordt waarschijnlijk nu ook goed zichtbaar. In 2011 ging het bij deze ZZP om 8.809 cliënten (€ 438 miljoen). 14% hiervan was nieuwe instroom (1.200 cliënten).

Deze informatie vindt u ook in tabel 1, op pagina 4.

Meer informatie:

Mevrouw M. (Monique) van der Meulen,
mmeulen@vgn.nl
030-27 39 745

*De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is de branchevereniging voor organisaties die professionele zorg en ondersteuning bieden aan mensen met een of meerdere beperkingen.
Voor meer informatie over de VGN en de sector zie www.vgn.nl*

FACTSHEET

DECEMBER 2012

TABEL 1. OPBOUW EXTRAMURALISERING

	SITUATIE NIEUWE CLIËNTEN	SITUATIE BESTAANDE CLIËNTEN	GEVOLGEN VOOR ZORGAANBIEDERS
VANAF 2013	<p>- > 22 jaar geen aanspraak op verblijf instelling laagste ZZP (ZZP VG 1 en 2)</p> <p>Verhoging toegangsdrempel voor verblijf in AWBZ (ZZP LG 1, mogelijk ZZP 2 en ZZP ZG 1 visueel)</p>	<p>Indien voor 1 januari 2013 een indicatie? Dan behoudt cliënt zijn rechten, ook als zorgvraag verandert of als indicatie afloopt en nieuwe indicatie wordt aangevraagd</p>	<p>Geen instroom nieuwe cliënten in de laagste ZZP</p> <p>In 2011 maakten 6.083 cliënten gebruik van de ZZP VG 1 en VG 2 (€ 216 miljoen zorggeld). 2.119 cliënten (30%) stroomden als nieuwe cliënten in verblijf (18% ZZP VG 1, 33% ZZP VG 2)</p>
2015	<p>Aanspraak vervalt op wonen in instelling met ZZP VG 3 Verwachting is dat vergelijkbare pakketten in de LG en ZG meegaan</p> <p>Voor huren van woonruimte moeten afspraken worden gemaakt woningcorporaties of met instellingen.</p>	<p>Mensen die voor 1 januari 2015 een indicatie voor ZZP VG 3 hebben, behouden hun recht op verblijfszorg.</p>	<p>Geen instroom nieuwe cliënten in de laagste drie zorgzwaartepakketten VG. Verhoging toegangsdrempel effect heeft op de LG en ZG-pakketten.</p> <p>In 2011 ging het bij het ZZP VG 3 om 13.109 cliënten (€ 549 miljoen). Daarvan waren 2.756 nieuwe cliënten (21%).</p>
2016	<p>Aanspraak vervalt op ZZP 4 voor mensen met een verstandelijke beperking en ZZP's met vergelijkbare zwaarte in de LG en de ZG. VGN doet voorstel VWS om welke pakketten dit gaat.</p> <p>Regeerakkoord: het gaat om nieuwe cliënten en om herindicaties. Niet helder wat precies gebeurt. Wordt iedereen geherindiceerd of gebeurt dit als indicatie afloopt?</p> <p>Ook onduidelijk of ook herindicaties in pakketten 1 tm/3 worden geëxtramuraliseerd.</p> <p>Bestaande cliënten kunnen recht op wonen zorg in de instelling vanuit de AWBZ verliezen, ze moeten zelf huur betalen en afspraken maken met woningcorporatie of instelling. Voor zorg moeten ze beroep doen op Wmo of Zvw.</p>		<p>Grote impact, aanbieders worden afhankelijk van gemeenten voor hun aanbod aan wonen en zorg voor nieuwe en bestaande cliënten.</p> <p>De vastgoedproblematiek wordt waarschijnlijk nu ook goed zichtbaar.</p> <p>In 2011 ging het bij deze ZZP om 8.809 cliënten (€ 438 miljoen). 14% hiervan was nieuwe instroom (1.200 cliënten)</p>