

Vergaderjaar 2019–2020

**35 146**

## **Wijziging van de Wet langdurige zorg om toegang tot deze wet te bieden aan mensen die vanwege een psychische stoornis blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nabij**

**Nr. 18**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 juli 2020

In juli 2019 heeft uw Kamer het wetsvoorstel «Toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische stoornis» aanvaard<sup>1</sup>. 2020 is het jaar waarin de beoordelingen van de cliënten door het CIZ plaatsvinden. In deze brief wil ik u nader informeren over de voortgang van het beoordelingsproces.

Daarnaast is bij de behandeling van het wetsvoorstel aandacht besteed aan de positie van jongeren onder de 18 jaar. Op verzoek van de Kamer is een bepaling opgenomen, waarmee ook jongeren met een psychische stoornis toegang kunnen krijgen tot de Wlz op een nader te bepalen tijdstip. Daarbij is aangegeven dat nader onderzocht moest worden onder welke voorwaarden deze toegang mogelijk is (inzicht in de omvang van de doelgroep, de uitvoeringsconsequenties en de financiële consequenties). Ik heb u toegezegd u voor de zomer te informeren over de uitkomsten van dit onderzoek. Door middel van deze brief voldoe ik aan deze toezegging.

#### **1. Beoordelingsproces Wlz**

Naar verwachting zullen 9.250 cliënten met een psychische stoornis een Wlz-indicatie krijgen in 2020. Vanaf 2021 krijgen zij dan de zorg vanuit de Wlz. Nu is de zorg en ondersteuning voor hen nog afkomstig vanuit de Wmo2015 (veelal beschermd wonen) en Zvw.

Om in aanmerking te komen voor toegang tot de Wlz dienen de cliënten een aanvraag in bij het CIZ, die door het CIZ wordt beoordeeld. In totaal verwacht het CIZ in 2020 16.000 aanvragen (inclusief herbeoordeling van cliënten met voortgezet verblijf in de Wlz, zogenaamde GGZ-B-clieuten).

<sup>1</sup> Kamerstuk 35 146; Handelingen II 2018/19, nr. 100, item 30

Op 2 januari 2020 is het CIZ begonnen met het indiceren van cliënten met een psychische stoornis, die vanaf 2021 toegang kunnen krijgen tot de Wlz. De intentie is om het proces op 1 oktober 2020 af te ronden, zodat op dat moment duidelijkheid bestaat over het aantal cliënten dat zorg gaat ontvangen vanuit de Wlz in plaats van uit de Wmo of Zvw. Ook is er dan ruimte om eventueel bezwaar en beroep nog voor 1 januari 2021 af te ronden.

In tabel 1 zijn de resultaten weergegeven van het beoordelingsproces tot en met juni.

**Tabel 1: Aanvragen en positieve besluiten jan-juni 2020**

	aanvragen	positief besluit	ggz-wonen	ggz-b
jan	585	171	114	57
feb	847	466	374	92
mrt	1.267	945	779	166
apr	1.935	1.272	1.032	240
mei	2.042	1.260	993	267
juni	2.332	1.522	1.254	268
totaal	9.008	5.636	4.546	1.090

Uit tabel 1 blijkt dat er inmiddels 9.008 aanvragen zijn ingediend. Dit is ca. 56% van het totaal aantal verwachte aanvragen. In totaal zijn er 5.636 Wlz-indicaties afgegeven. Dit zijn echter niet alleen indicaties met GGZ-grondslag maar ook indicaties voor GGZ-B. Als alleen wordt gekeken naar de GGZ-grondslagindicaties (4.546), dan is dat 49% van het verwachte aantal van 9.250.

Het aanvraagproces verloopt inhoudelijk naar wens. Indien voldoende informatie beschikbaar is, kan het CIZ de beoordeling afronden en een bijbehorend profiel vaststellen. Vergelijkbaar met aanvragen uit de andere Wlz-sectoren (V&V en GHZ) wordt ongeveer 5% van de aanvragen afgewezen.

Ten opzichte van de oorspronkelijke verwachting van het CIZ is het aantal aanvragen in de eerste zes maanden lager dan verwacht. Er zijn verschillende oorzaken bij de vertraging in het aanmeldingsproces. De oorzaken spelen zeker niet bij alle aanbieders en ook de mate waarin sprake is van de oorzaken verschilt.

De oorzaken kunnen worden samengevat in een aantal categorieën:

- Sommige zorgaanbieders hebben behoefte aan meer informatie om een goede bedrijfsmatige afweging te kunnen maken over het al dan niet willen aanbieden van Wlz-zorg (en dus het aanvragen van Wlz-indicaties voor de cliënten), bijvoorbeeld informatie over prestaties en tarieven.
- Een beperkt aantal zorgaanbieders heeft zich nog onvoldoende verdiept in de materie.
- Zorgaanbieders vinden het Wlz-aanvraagproces ingewikkeld.
- Een deel van de zorgaanbieders heeft onvoldoende capaciteit om het aanvraagproces te kunnen afronden binnen het eerder voorziene tijdvak, onder meer door de druk van de coronacrisis.
- In een aantal gevallen zijn dossiers onvoldoende op orde en is het lastig om deskundigen te vinden die alsnog kunnen helpen om de dossiers aan te vullen.

Samen met het CIZ, ZN, VNG en de branches (GGZ-Nederland en Valente) heb ik verkend hoe we het aanvraagproces kunnen versnellen, onder meer door het geven van nadere informatie over de prestaties en tarieven (NZa) en het inkoopproces van de zorgkantoren (ZN-Wlz-inkoopkaders

gepubliceerd 1 juni). Ook vindt intensieve afstemming plaats tussen de relatiebeheerders van het CIZ en de lokale zorgaanbieders.

De verwachting is dat het totale proces een lichte vertraging zal ondergaan, maar dat de afronding nog in 2020 kan plaatsvinden, zodat de volledige doelgroep vanaf 1 januari 2021 gebruik kan gaan maken van de Wlz. De indicatiestelling van mensen met een psychische stoornis zal dan onderdeel zijn van het reguliere proces.

## **2. Overige implementatieaspecten.**

Communicatie is een belangrijk onderdeel van de implementatieactiviteiten. Deze activiteiten worden gecoördineerd door de werkgroep communicatie onder leiding van VWS, waarin alle betrokken veldpartijen zijn vertegenwoordigd. In 2020 zijn onder meer de informatiebladen voor cliënten ontwikkeld inclusief animaties waarin het proces voor cliënten op laagdrempelige wijze wordt toegelicht. Ook is een nieuwsbrief gelanceerd. Alle informatieproducten zijn centraal beschikbaar via de site [www.informatielangdurigezorg.nl](http://www.informatielangdurigezorg.nl).

Door verschillende partijen zijn ook in 2020 voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd (Zorgkantoren, MIND, GGZ-Nederland, Actiz, VGN). Onder invloed van de coronacrisis zijn deze veelal gehouden in de vorm van webinars.

De regionale afstemming gebeurt op de 10 regiotafels. Op deze tafels overleggen lokale gemeenten, zorgaanbieders, vertegenwoordigers van cliëntenraden, zorgkantoren en de CIZ-relatiebeheerders over het verloop van het proces, het indienen van de Wlz-aanvragen, de afstemming met het CIZ en de overgang naar de Wlz

## **3. Jeugd**

Naar aanleiding van het amendement Bergkamp c.s.<sup>2</sup> over de toegang Wlz voor jeugdigen met een psychische stoornis heeft bureau HHM onderzoek gedaan naar de doelgroep jeugdigen met een psychische stoornis en de effecten van de overheveling van de Jeugdwet naar de Wlz. Het eindrapport vindt u als bijlage bij deze brief<sup>3</sup>. De voorwaarden zoals gesteld in het amendement hebben gediend als uitgangspunt voor de onderzoeksvragen van dit onderzoek:

- 1 De doelgroep jeugdigen met een psychische stoornis moet in beeld zijn;
- 2 de overheveling van deze jeugdigen van de Jeugdwet naar de Wlz moet voor alle betrokkenen uitvoerbaar zijn, en;
- 3 de financiële consequenties van deze overheveling moeten in kaart zijn gebracht.

De belangrijkste conclusies uit het onderzoek zijn:

1. *De doelgroep jeugdigen met een psychische stoornis is af te bakenen.* Vooral in de leeftijdscategorie 15–18 jaar is een groep jongeren te beschrijven, die op grond van een of meer psychische stoornissen en vaak in combinatie met andere beperkingen en stoornissen, behoefte heeft aan 24 uur zorg in de nabijheid of permanent toezicht. De doelgroep bevat jongeren die veel zorg en nabijheid vragen, maar ook jongeren die met een passende context slechts een beperkte zorgvraag hebben. Daarmee kunnen zij in beginsel toegang krijgen tot de Wlz, op voorwaarde dat kan worden vastgesteld dat deze zorgbehoefte

<sup>2</sup> Kamerstuk 35 146, nr. 11

<sup>3</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

- blijvend is. De experts geven aan dat voor een groot deel van deze jongeren de blijvendheid lastig vast te stellen is. Het oordeel over toelating tot de Wlz in concrete gevallen berust uiteraard bij het CIZ.
2. *Er is zicht op het aantal jeugdigen dat mogelijk toegang krijgt tot de Wlz.* HHM raamt het aantal jeugdigen dat mogelijk toegang zou krijgen tot de Wlz met een range van 300 tot 800 jeugdigen. Het betreft een voorzichtige raming. Een deel van deze doelgroep (17%) ontvangt momenteel al zorg vanuit de Wlz vanwege een grondslag verstandelijke beperking.
  3. *De uitvoeringsconsequenties zijn te overzien.* HHM heeft uitvoeringsconsequenties in kaart gebracht op het gebied van indicatiestelling, contractering, levering van zorg en verantwoording van zorg. HHM concludeert dat de consequenties in principe uitvoerbaar zijn, maar wel een zorgvuldige voorbereiding en voldoende doorlooptijd vragen om ze te kunnen realiseren. Dit proces moet gezamenlijk met de betrokken organisaties verder worden uitgewerkt.
  4. *De financiële consequenties zijn nog onvoldoende inzichtelijk.* Uit het onderzoek blijkt sprake van een grote diversiteit in budgetten die met de zorg aan deze jeugdigen gepaard gaan. Met de verzamelde gegevens is het niet mogelijk de huidige kosten voor deze doelgroep exact in beeld te brengen. Gemeenten en zorgaanbieders kunnen onvoldoende inzicht geven in de zorgkosten per cliënt.
  5. De inhoud van zorg zal bij de overheveling van Jeugdwet naar Wlz niet substantieel veranderen. De verwachting is dat grotendeels dezelfde zorgaanbieders dezelfde zorg zullen blijven leveren. De grootste consequentie van toegang tot de Wlz voor jeugdigen is dat ze in principe voor onbeperkte duur gebruik kunnen maken van zorg en ondersteuning, waar in de gemeente vaak met korte(re) beschikkingen wordt gewerkt.

Het onderzoek heeft nog niet voldoende inzicht gegeven met betrekking tot de tweede en derde voorwaarde van het amendement, namelijk inzicht in het implementatieproces en de financiële consequenties van de overheveling. Zowel gezien de uitname uit het Gemeentefonds als de beschikbare middelen voor de Wlz (waar het uitgangspunt een budgetneutrale overheveling is) is het wel van groot belang hier meer zicht op te krijgen. Daarnaast is de raming van het aantal jeugdigen dat mogelijk voor de Wlz in aanmerking zal komen vrij breed. Dit alles betekent dat het exacte bedrag van de uitname uit het Gemeentefonds nog niet is vast te stellen. Daarom ga ik aanvullend op dit onderzoek uitvoeringstoetsen vragen aan het CIZ, NZa en ZN. Tevens ga ik in overleg met de VNG om het inzicht te vergroten in de (financiële) gevolgen voor gemeenten.

Door deze activiteiten komt er een beter beeld van de gevolgen van deze overheveling. Om deze reden volgt mijn beleidsreactie op het rapport van bureau HHM en mijn uiteindelijke besluit eind van het jaar.

#### **4. Afsluitend**

Door de inspanningen van alle betrokken partijen is het mogelijk om in 2020 de voorbereidende activiteiten in het kader van de overgang van de cliënten met een psychische stoornis naar de Wlz af te ronden.

Ten aanzien van de jeugdigen met een psychische stoornis blijven ook na het onderzoek echter nog vragen over met betrekking tot de omvang en de kosten van deze doelgroep, als zij zouden overgaan naar de Wlz.

In het komende halfjaar wil ik op deze aspecten nader overleg voeren met deskundigen, VNG en gemeenten. Over de uitkomsten van deze activiteiten zal ik u eind van het jaar informeren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis