

Vergaderjaar 2022–2023

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

34 104

Langdurige zorg

Nr. 664

**BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT
EN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN
EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 mei 2023

Recent hebben wij, de Minister voor Langdurige Zorg en Sport (LZS) en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), uw Kamer geïnformeerd over de ontwikkelingen in de instroom van mensen met een psychische aandoening in de Wet langdurige zorg (Wlz).¹ In die brief hebben wij toegezegd u later dit voorjaar te informeren over de vervolgaanpak die wij samen met de betrokken partijen inzetten om te komen tot passende zorg en ondersteuning voor mensen met een psychische aandoening en een langdurige zorgvraag. Met deze brief geven wij invulling aan die toezegging.

De belangrijkste punten uit deze brief zijn als volgt:

- Sinds de rechtstreekse toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische aandoening mogelijk is gemaakt, is sprake van een (aanhoudend) hoger dan verwachte instroom van deze groep mensen in de Wlz. Deze ontwikkeling sluit niet aan bij de breed gedragen visie dat de meeste mensen met een psychische aandoening gebaat zijn bij herstelgerichte zorg en ondersteuning die zo dicht mogelijk bij de eigen leefomgeving wordt geboden. Ook staat de houdbaarheid van de zorg in de Wlz hierdoor onder druk, zowel in termen van personele inzet als in financiële zin.
- Wij hebben de afgelopen maanden intensief overleg gevoerd en samengewerkt met de partijen betrokken bij de langdurige ggz en beschermd wonen – de Nederlandse ggz, Valente, MIND, de VNG en ZN (hierna: de partijen) – over de hoge instroom van mensen met een psychische aandoening in de Wlz en de gevolgen daarvan. De partijen willen gezamenlijk werken aan passende zorg en ondersteuning voor mensen met een psychische aandoening en een langdurige, intensieve zorgvraag.

¹ Kamerstukken 25 424 en 34 104, nr. 651.

- Samen met de partijen hebben we daarom bestuurlijke afspraken gemaakt over een aanpak voor de korte- en lange termijn. De volledige set bestuurlijke afspraken ontvangt u als bijlage bij deze brief.
- Het primaire doel van de aanpak is het werken aan passende zorg en ondersteuning, met als resultaat dat de instroom naar de Wlz afneemt. Het eerste doel is het realiseren van een 20% afname ten opzichte van een maandelijkse instroom van ca. 300 cliënten, met als uiteindelijke doel het realiseren van een stabiele instroom van ca. 100 cliënten per maand.
- VWS gaat de resultaten samen met de partijen nauwlettend monitoren en periodiek bespreken. Begin 2024 wordt de balans met partijen opgemaakt in relatie tot de doelstelling en het beoogde effect.

Verkenning van oplossingsrichtingen

Voor een uitgebreide toelichting op de achtergrond en gevolgen van de hoge instroom van mensen met een psychische aandoening in de Wlz verwijzen wij u naar onze eerdere brief over dit onderwerp.² De afgelopen periode hebben we, samen met partijen, een verkenning gedaan naar oplossingsrichtingen voor zowel het inhoudelijke vraagstuk rond passende zorg en ondersteuning voor mensen met een psychische aandoening en een langdurige zorgvraag als voor het financiële vraagstuk dat volgt uit de hoge instroom van deze groep mensen in de Wlz. In de verkenning hebben we ook financiële maatregelen onderzocht, namelijk een tariefmaatregel voor de ggz in de Wlz en het herzien van bestaande financiële afspraken met gemeenten gezien de grotere uitstroom uit de Wmo.

Er zijn intensieve gesprekken gevoerd met de partijen betrokken bij de ggz in de Wlz en de Wmo. Ook het CIZ en de NZa hebben hier een bijdrage aan geleverd. De gesprekken hebben geresulteerd in maatregelen om te komen tot passende zorg en ondersteuning voor de doelgroep. Deze maatregelen zijn vastgelegd in de bestuurlijke afspraken die zijn bijgevoegd bij deze brief. We gaan ervanuit dat de gezamenlijke inzet op passende zorg in het komende jaar gaat zorgen voor een trendbreuk in de hoge instroom van mensen met een psychische aandoening in de Wlz. We hebben er daarom voor gekozen om nu geen financiële maatregelen te treffen. Indien de opbrengst van de gezamenlijke aanpak begin 2024 onvoldoende blijkt, kunnen wij als verantwoordelijk bewindspersonen alsnog in overleg met de relevante partijen besluiten dat financiële maatregelen voor 2025 onvermijdelijk zijn geworden om de Wlz betaalbaar en toegankelijk te houden.

Inhoud bestuurlijke afspraken

De bestuurlijke afspraken omvatten de gezamenlijke inzet van de partijen om de hierboven beschreven vraagstukken aan te pakken. Het vertrekpunt van de maatregelen die in deze afspraken staan omschreven is dat deze ervoor moeten zorgen dat mensen met een psychische aandoening en een langdurige, intensieve zorgvraag de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek (en in het daarvoor best passende domein) ontvangen, aansluitend bij de zorgbehoefte die mensen hebben en hun perspectief op herstel. De partijen delen de ambitie om zoveel mogelijk een beweging naar lichtere vormen van ondersteuning en zorg te maken, waar mogelijk gericht op herstel, toename van zelfstandigheid en participatie in een «zo thuis mogelijke» omgeving. De inzet van partijen op deze ambitie dient te resulteren in een afname van de instroom van mensen met een

² Kamerstukken 25 424 en 34 104, nr. 651.

psychische aandoening in de Wlz die vanaf de tweede helft van 2023, maar uiterlijk in Q1 van 2024 structureel zichtbaar gaat worden.

De inzet van de partijen om bovenstaande ambities en doelstellingen te realiseren bestaat uit drie onderdelen:

1. Maatregelen voor de korte termijn om de instroom van mensen met een psychische aandoening in de Wlz terug te dringen;
2. Een langetermijnaanpak, waaronder onderzoek naar mogelijke aanpassing van wet- en regelgeving en het gezamenlijk verkennen van een vervolgaanpak om de langdurige ggz vanuit de Wmo en de Wlz op de lange termijn toekomstbestendig vorm te geven;
3. Blijvende inzet op reguliere en/of lopende acties, zoals het kostprijsonderzoek dat wordt uitgevoerd door de NZa, de ontwikkeling van een kwaliteitskader en de beweging naar «beschermd thuis» in de Wmo.

De afspraken zijn in een bestuurlijk overleg medio maart 2023 besproken. Dit resulteerde in een principeakkoord van alle partijen op de afspraken, onder voorbehoud van raadpleging van de achterban en nadere bestuurlijke afstemming bij de VNG. In de tussentijd zijn de eerste acties in gang gezet, gegeven de planning die is afgesproken. Onlangs zijn de bestuurlijke afspraken definitief vastgesteld. De volgende maatregelen worden voor de korte termijn opgepakt:

1. **Beter duiden van de toegangscriteria tot de Wlz voor mensen met een psychische aandoening**

De partijen zien dat de Wlz niet voor alle mensen die voldoen aan de toegangscriteria ook daadwerkelijk het domein is waar zij de best passende zorg en ondersteuning kunnen ontvangen. VWS stelt samen met de partijen en het CIZ een handreiking op voor alle aanbieders en gemeenten, waarin de toegangscriteria tot de Wlz voor deze doelgroep nader worden toegelicht. Met deze handreiking kunnen professionals een scherpere afweging maken in het al dan niet doorverwijzen van mensen naar het CIZ om een Wlz-indicatie aan te vragen. Het uitgangspunt hierbij is dat bij twijfel geen Wlz-indicatie wordt aangevraagd. De handreiking zal daarnaast ondersteunend moeten zijn voor het werk van de indicatiestellers van het CIZ, waardoor de instroom in de Wlz binnen de kaders van de wet naar verwachting lager wordt. De handreiking is naar verwachting eind juni 2023 gereed en wordt daarna in de uitvoeringspraktijk verspreid en geïmplementeerd.

2. **Met een regioaanpak gezamenlijk passende zorg en ondersteuning bepalen voor mensen die behoefte hebben aan langdurige ggz op het snijvlak van de Wlz en de Wmo**

De partijen zien een belangrijke rol voor de partijen in de regio's in de gezamenlijke opgave. In iedere zorgkantorregio gaan de in die regio betrokken partijen (gemeenten, zorgkantoor, aanbieders) met elkaar in overleg over de zorg en ondersteuning voor mensen met een psychische aandoening en een langdurige zorgvraag. Hiervoor wordt op landelijk niveau een opdracht vastgesteld die in de regio's wordt uitgevoerd, waaronder een set kwantitatieve indicatoren over de instroom in de Wlz op basis waarvan de regio's een beeld vormen van de langdurige ggz in de regio en de aanpak die nodig is om te komen tot passende zorg en ondersteuning voor de doelgroep. Het streven is dat iedere zorgkantorregio eind dit jaar een beeld heeft van de benodigde vervolgaanpak. Het streven is om nog voor de zomer van 2023 een startbijeenkomst in alle zorgkantorregio's te laten plaatsvinden onder leiding van gemeente(n) en zorgkantoor en in drie regio's te starten. De landelijke opdracht waar de regio's mee aan de slag gaan wordt op korte termijn vastgesteld en verspreid naar de regio's. De landelijke partijen zijn al gestart met de voorbereidingen voor de

bijeenkomsten in de regio, waaronder het organiseren van aanspreekpunten per zorgkantorregio.

Onderdeel van de regioaanpak is het starten met een pilot casuïstiekbespreking of multidisciplinair overleg door gemeenten samen met zorgaanbieders en waar mogelijk ook zorgkantoren. Een aantal regio's start hiermee in 2023, de resterende regio's volgen in 2024 en 2025.

3. **Afgeven van langer durende Wmo-beschikkingen voor beschermd wonen en intensieve ambulante begeleiding**

De partijen verwachten dat het afgeven van langer durende beschikkingen door gemeenten voor cliënten met een psychische aandoening en een langdurige ondersteuningsbehoefte kan bijdragen aan meer rust en stabiliteit voor deze mensen en daarmee aan een vermindering van het aantal (voortijdig) ingediende aanvragen voor een Wlz-indicatie bij het CIZ. De VNG en VWS starten gezamenlijk een onderzoek naar de huidige beschikkingsduur beschermd wonen en ambulante begeleiding, waarbij ook wordt onderzocht voor welke subgroepen binnen de doelgroep langduriger beschikken mogelijk is. Dit onderzoek is uiterlijk 1 oktober 2023 gereed. Direct volgend op de uitkomsten van het onderzoek spreken VWS en de VNG concrete, kwantitatieve doelstellingen af ten aanzien van nieuw af te geven beschikkingen, met als uitgangspunt dat in zoveel mogelijk regio's wordt gestreefd naar een substantieel langere beschikkingsduur.

De maatregelen voor de korte termijn moeten in de loop van dit jaar bijdragen aan het terugdringen van de instroom van mensen met een psychische aandoening in de Wlz. De eerste doelstelling van de bestuurlijke afspraken is dan ook om een afname van ten minste 20% in de totale nieuwe instroom in ggz-wonen te realiseren, die uiterlijk in Q1 van 2024 zichtbaar wordt. De hele set afspraken moet er op de langere termijn toe leiden dat de daling in de instroom verder doorzet naar een instroom van ca. 100 cliënten per maand, om de zorg op de lange termijn op een houdbare wijze vorm te geven. De partijen maken in Q1 van 2024 gezamenlijk de balans op over de impact van de inspanningen en maatregelen in relatie tot bovenstaande doelstellingen.

Maatregelen en inzet voor de lange termijn

De verwachting van partijen is dat meer nodig is dan alleen bovengenoemde kortetermijnmaatregelen om de instroom uiteindelijk terug te brengen tot het niveau waarop de zorg op een houdbare wijze kan worden georganiseerd. De partijen zetten daarom ook in op maatregelen die voor de lange termijn de noodzakelijke beweging naar passende zorg en ondersteuning bestendigen.

VWS is reeds gestart met een juridische en beleidsmatige verkenning van mogelijke wettelijke aanpassingen in de Wlz en in de Wmo die haalbaar zijn en ondersteunend zijn aan de doelstellingen van de bestuurlijke afspraken. De partijen worden hierbij als klankbordgroep betrokken, aangevuld met het CIZ. Het gaat hierbij om het onderzoeken van aanpassingen in de toegang tot de Wlz in relatie tot de Wmo. Ook de wijze waarop de zorg in de Wmo wordt gefinancierd is onderdeel van deze verkenning. De volgende opties worden nader onderzocht, waarbij de laatste drie opties breder gelden dan alleen de ggz in de Wlz:

- het aanscherpen van de toegangscriteria in de Wlz, waardoor een heldere afbakening ontstaat tussen de Wmo en de Wlz die ondersteunend is aan het komen tot een betere afweging naar passende zorg en ondersteuning voor mensen met een ernstige en langdurige psychische aandoening;
- een tijdelijke indicatie in de Wlz, zodat mensen waarbij toch herstel zichtbaar wordt de Wlz kunnen uitstromen;

- het aanscherpen van de wijze van indicatiestelling voor de ggz, zoals het meewegen van de sociale context (o.a. persoonlijke omstandigheden en mogelijkheden voor het inzetten van het eigen sociale netwerk), en;
- het aanpassen van de voorliggendheid van de Wlz in relatie tot de Wmo (ook breder dan alleen voor de groepen waarover het hier gaat).

Daarnaast wordt vanuit de betrokken partijen in beeld gebracht wat nog extra aan preventieve inzet nodig is om instroom van nieuwe cliënten in de langdurige ggz te voorkomen, bovenop de acties vanuit o.a. het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Ook wordt dit jaar met de partijen gezien hoe de samenwerking op thema's die raken aan de beweging naar passende zorg en ondersteuning in de langdurige ggz en beschermd wonen, zoals de ontwikkeling van een kwaliteitskader voor de ggz in de Wlz en de beweging in de Wmo van beschermd wonen naar beschermd thuis, de ingezette beweging verder kan bestendigen.

Monitoring en governance

Voor de uitvoering van de maatregelen zijn samen met de partijen inhoudelijke werkgroepen per onderdeel ingericht die de benodigde acties in gang zetten. De partijen monitoren gezamenlijk de voortgang van de uitvoering van de afspraken en de tussentijdse resultaten en ontwikkelingen die zichtbaar worden. Zij beleggen daarvoor, onder voorzitterschap van VWS, vier keer per jaar een bestuurlijk overleg. Daarnaast is een regiegroep ingericht waarin alle bestuurlijke partijen vertegenwoordigd zijn. Deze regiegroep bewaakt de voortgang. Het CIZ is geen onderdeel van de partijen die de bestuurlijke afspraken hebben gesloten, maar neemt in de komende bestuurlijke overleggen en overige overleggen wel deel, gezien hun rol in de uitvoering van de afspraken.

Daarnaast worden regio's ondersteund waar nodig en wordt een aanjager aangesteld die gedurende de looptijd van de afspraken de verbinding maakt tussen de landelijke partijen en de partijen in de regio's. Deze aanjager bewaakt de voortgang, stuurt indien nodig bij en kan tijdig escaleren. Als partijen beslissen we op korte termijn gezamenlijk wie deze rol gaat vervullen.

Eind 2023 informeren wij u opnieuw over de voortgang van bovenstaande ontwikkelingen.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen