

Vergaderjaar 2014–2015

34 104

Langdurige zorg

Nr. 2

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 december 2014

Op 31 oktober heeft de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij een brief gestuurd met een aantal vragen over de toegang tot de Wlz en de Zvw (Eis van meer dan 25 uur in relatie tot de Wlz en de Zvw).

Ik zal de vragen beantwoorden in de volgorde die de Commissie heeft aangehouden.

Vraag 1

Voor de Wlz worden de volgende criteria gesteld. Er is 24 uur per dag toezicht nodig of zorg in nabijheid. Er is sprake van een lichamelijke beperking met een zorgvraag van meer dan 25 uur voor persoonlijke verzorging verpleging en begeleiding. Toch blijkt er over die eis van 25 uur verwarring te zijn voor kinderen en volwassenen. Soms vallen kinderen onder de intensieve kindzorg daarmee (Zvw) en volwassenen (Zvw) en soms vallen zij onder de Wlz. Waarom is het één (intensieve kindzorg voor) Wlz en het andere (intensieve kindzorg voor) Zvw? Graag een verhelderende onderbouwing/toelichting daarover van de Staatssecretaris.

Vraag 2

Kan de Staatssecretaris duidelijk aangeven waarop gebaseerd wordt welke kinderen nu wel of niet onder de Wlz gaan vallen, welke voorwaarden worden hiervoor opgesteld en hoe zijn deze voorwaarden tot stand gekomen?

Antwoord 1 en 2

Een cliënt heeft toegang tot de Wlz als blijvend sprake is van een noodzaak tot permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid om ernstig nadeel te voorkomen. Dit geldt zowel voor kinderen als volwassenen.

Er wordt bij de toegang tot de Wlz geen eis gesteld aan het aantal uren zorg dat een cliënt nodig heeft.

Aanvullend op deze algemene criteria heb ik in mijn brief aan uw Kamer van 9 september 2014 (Kamerstuk 33 891, nr 67) een aantal doelgroepen benoemd, die ook in aamerking komen voor toegang tot de Wlz (de zogenaamde Wlz-indiceerbaren). Een van de groepen Wlz-indiceerbaren betreft volwassenen met een lichamelijke handicap met een behoefte aan 25 uur per week persoonlijke zorg of meer. Deze groep krijgt via het overgangsrecht via eenvoudige wijze toegang tot de Wlz. Het betreft hier alleen volwassenen en geen kinderen.

Voor kinderen zijn, afhankelijk van de zorgvraag, specifieke arrangementen beschikbaar.

I: intensieve kindzorg (IKZ, kinderen tot 18 jaar)

Bij intensieve kindzorg (IKZ, kinderen tot 18 jaar) gaat het om zorg die hoofdzakelijk een medisch verpleegkundig karakter heeft. Deze zorg vindt plaats onder de directe regie van de kinderarts. Deze zorg wordt afwisselend in het ziekenhuis en thuis (of in een verpleegkundig kinderdagverblijf of in een kinderspice) gegeven en kan het beste binnen een domein geregeld worden. Om deze reden is de intensieve kindzorg per 1 januari 2015 onder de aanspraak wijkverpleging van de Zvw gebracht. Over de doelgroep IKZ heb ik u eerder geïnformeerd via de beantwoording van een brief van 23 september 2014 van uw Commissie waarin meer duidelijkheid wordt gegeven over de kinderen die vallen onder de Intensieve Kindzorg (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 80) en de beantwoording van Kamervragen van het lid Bergkamp (D66) van 27 oktober 2014 (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 359).

II: Subgroep kinderen met een verstandelijke handicap naast IKZ (0-5 jaar)

Er zijn kinderen waarbij zich op zeer jonge leeftijd naast de complexe somatische problematiek of lichamelijke handicap ook een verstandelijke handicap manifesteert (meervoudig complex gehandicapte kinderen). Deze kinderen kunnen tot hun vijfde levensjaar behoren tot de doelgroep voor de intensieve kindzorg. Tot hun vijfde levensjaar ligt het accent namelijk veelal op de medische zorg en valt deze zorg daarom onder de intensieve zorg voor kinderen met een somatische aandoening. In deze leeftijdscategorie verschuift gaandeweg het aangrijpingspunt van de medische zorg naar de gehandicaptenzorg en kan duidelijk worden dat deze kinderen vanwege hun ernstige verstandelijke handicap levenslang en levensbreed zorg nodig hebben. Als blijkt dat deze kinderen voldoen aan de toelatingscriteria van de Wlz, ongeacht hun leeftijd, dan vallen zij onder de Wlz en krijgen zij de zorg op grond van de Wlz.

III: Subgroep kinderen met een verstandelijke handicap naast IKZ (5-19 jaar)

Er vallen ongeveer 650 kinderen in de leeftijdsgroep van 5 tot en met 19 jaar in de »subgroep kinderen met een verstandelijke handicap naast IKZ«. Deze kinderen vallen vanwege deze verstandelijke handicap per 1 januari 2015 onder de Wlz. Deze groep wordt nu actief benaderd voor de Wlz en krijgt desgevraagd een Wlz-besluit toegestuurd.

Deze kinderen zijn aangewezen als een van de groepen Wlz indiceerbaren (de 4.000), die zijn vermeld in de eerder genoemde brief aan uw Kamer (Kamerstuk 33 891, nr 67).

Via het overgangsrecht krijgen zij op eenvoudige wijze toegang tot de Wlz.

Resumerend geldt voor deze kinderen het volgende.

Vanaf 1 januari 2015 vallen onder de IKZ (vanuit de aanspraak wijkverpleging) onder de Zvw:

- Kinderen waarbij sprake is van zorg, met hoofdzakelijk een medisch verpleegkundig karakter (groep I).
- De «subgroep kinderen met een verstandelijke handicap naast IKZ» tot hun vijfde levensjaar voor zover er (nog) geen sprake is van een blijvende behoefte aan permanent toezicht of een behoefte aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid (groep IIa).

Vanaf 1 januari 2015 vallen onder de Wlz:

- De «subgroep kinderen met een verstandelijke handicap naast IKZ» tot hun vijfde levensjaar voor zover er wel sprake is van een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid (groep IIb).
- Kinderen met een verstandelijke handicap en IKZ ouder dan 5 jaar met een blijvende behoefte aan permanent toezicht of een behoefte aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid (Groep III).

De voorwaarden en afbakening tussen de Zvw en de Wlz voor de verschillende doelgroepen, zijn tot stand gekomen op basis van een duiding van het Zorginstituut Nederland (voorheen College voor Zorgverzekeringen), het rapport van de commissie BIKZ en via overleg met partijen die betrokken zijn bij het rapport «samen op weg naar gezonde zorg voor ernstig zieke kinderen». De betrokken partijen zijn: Stichting kind en ziekenhuis, Stichting Pal, V&VN Kinderverpleegkunde, Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, Vereniging Gespecialiseerde Kindzorg, Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning, Kwaliteitsgroep Kinderthuiszorgorganisaties Nederland en Stichting KinderThuisZorg.

Vraag 3

Hoe worden cliënten en ouders van cliënten geïnformeerd over de mogelijke veranderingen rondom de zorg van henzelf of hun kind in 2015, maar ook daarna? Hoe wordt de onzekerheid bij deze ouders en cliënten zelf zo snel mogelijk weggenomen?

Antwoord 3

Kinderen of volwassenen die onder het overgangsrecht Wlz-indiceerbaren vallen hebben hiertoe een brief van het CIZ gekregen. Indien zij het CIZ laten weten dat zij voor de Wlz kiezen, krijgen zij per omgaande een indicatiebesluit van het CIZ met behoud van hun huidige extramurale AWBZ-functies voor het jaar 2015. Via dit besluit krijgen zij een zorggarantie. In 2015 stelt het CIZ het zorgprofiel vast. Ouders van kinderen die onder de intensieve kindzorg vallen krijgen een brief van hun verzekeraar.

Vraag 4

Wanneer is het meldpunt dat Per Saldo en leder(in) met steun van het ministerie gaan opzetten ingericht en te bereiken door cliënten en cliëntvertegenwoordigers?

Antwoord 4

Het «Informatiepunt Wlz-overgangsrecht» dat is ingericht door Per Saldo en leder(in) is op 14 oktober 2014 van start gegaan en is alle werkdagen geopend van 10.00 uur tot 17.00 uur.

Vraag 5

Wanneer en hoe worden de betrokken zorgaanbieders en specifiek de kinderdagcentra geïnformeerd over de landing van cliënten in de Wlz?

Antwoord 5

Ik heb de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland op 23 oktober 2014 per brief geïnformeerd over de regeling Wlz-indiceerbaren en specifiek over wat de zorgaanbieders hierover moeten weten.

Vraag 6

Hoe is het mogelijk dat de Staatssecretaris geen toewijzing van zorg wil op basis van minuten en uren, terwijl dat bij het bepalen van de toegang tot de Wlz wel plaatsvindt?

Antwoord 6

Cliënten hebben toegang tot de Wlz voor zover zij blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg die in de nabijheid beschikbaar moet zijn om ernstig nadeel te voorkomen. Hierbij is het niet van belang hoeveel uur zorg zij daadwerkelijk nodig hebben of om welk soort zorg het gaat.

Onder de groep Wlz-indiceerbaren heb ik aanvullend één groep benoemd waarbij het aantal uren persoonlijke zorg van 25 uur of meer per week in combinatie met de grondslag lichamelijke handicap een indicatie is dat cliënten met een ernstig lichamelijke handicap blijvend op Wlz-zorg zijn aangewezen en hiermee direct toegang hebben tot het Wlz-overgangsrecht.

Vraag 7

Waarom is het niet mogelijk om kinderen die, als ze niet meer thuis kunnen blijven evident naar een zorginstelling gaan, gewoon te regelen dat ze onder de Wlz vallen?

Antwoord 7

Kinderen wonen in principe thuis, ook zieke kinderen. Indien kinderen met een behoefte aan intensieve kindzorg tijdelijk of langdurig niet thuis kunnen wonen, kunnen zij verblijven in een kinderspice. Deze instellingen zijn er specifiek op ingericht om de voor deze kinderen benodigde complexe medische zorg te bieden en daarnaast een veilig en pedagogisch leefklimaat. Alle inspanningen richten zich erop dat een kind met louter een somatische aandoening of een lichamelijke handicap weer geheel of gedeeltelijk thuis kan gaan wonen. Op het moment dat blijkt dat een kind definitief niet thuis kan wonen en er blijvend sprake is van permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid om ernstig nadeel te voorkomen, ontstaat een aanspraak op de Wlz en kan dit kind in een instelling worden opgenomen.

Vraag 8

Hoeveel brieven zijn er inmiddels gestuurd?

Antwoord 8

Het CIZ heeft ruim 12.500 brieven verzonden.

Vraag 9:

Is er na het versturen van de brieven nog gebleken dat er nieuwe «vergeten» groepen bestaan?

Vraag 10:

Is er een vangnet beschikbaar voor diegenen die vergeten worden? Vallen alle vergeten kinderen/mensen straks automatisch onder de Wlz, uit het oogpunt van continuïteit van zorg, of is dit anders geregeld?

Antwoord 9 en 10

In mijn brief van 9 september heb ik een groep mensen met een verstandelijke handicap gedefinieerd met een indicatie voor tenminste 8

dagdelen behandeling groep per week. Er zijn mensen met een zware zorgvraag, hoofdzakelijk kinderen, die hun zorg krijgen in een kinderdienstencentrum, maar minder dan 8 dagdelen per week (Kamerstuk 33 891, nr. 67). Dit veelal om zorginhoudelijke redenen. Omdat ik er aan hecht dat deze groep mensen, net als degenen die ten minste 8 dagdelen het KDC bezoeken, van adequate zorg worden voorzien, ben ik in overleg getreden met leder(in) en de VGN over het onderbrengen van deze mensen onder het overgangsrecht Wlz-indiceerbaren. Ik heb in samenspraak met de hiervoor genoemde organisaties geregeld, dat deze mensen, ook onder het overgangsrecht Wlz-indiceerbaren vallen.

Verder word ik op de hoogte gehouden van individuele casuïstiek die uit de contacten van het informatiepunt Wlz-overgangsrecht van Per Saldo en leder(in) naar voren komt. Indien aan de orde, zal ik bezien of ik hier extra maatregelen voor moet treffen. Uiteraard is het voor mensen met een zware zorgvraag in 2015 altijd mogelijk om een aanvraag in te dienen bij het CIZ voor Wlz-zorg.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn