

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Vaste Commissie voor VWS  
T.a.v. mevrouw H. Post  
Postbus 20018  
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

## Onderwerp

Inbreng Verzameloverleg Wet langdurige zorg (Wlz)

Datum	Referentie	Inlichtingen bij
22-03-2018	18-0360/MS/HvB	Maartje Schrama, <a href="mailto:m.schrama@iederin.nl">m.schrama@iederin.nl</a> 06-52548620

Geachte leden van de commissie,

## Ook gehandicapten verdienen een eigen zorgpact!

We doen een beroep op u om nu echt de stap te zetten naar betere gehandicaptenzorg. Er zijn in Nederland zo'n twee miljoen mensen met een beperking of chronische aandoening die dagelijks en levenslang zijn aangewezen op goede zorg. Die opgave is groter en veelomvattender dan zorg uit de Wlz. Die opgave vraagt om een landelijk zorgpact.

Het gaat om mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijk beperking of met een combinatie daarvan. Vaak met bijkomende psychische klachten, niet-aangeboren hersenletsel of autisme. Zij zijn hun leven lang aangewezen op goede en passende zorg en ondersteuning door zorgprofessionals. Van deze mensen valt slechts zo'n 5 procent onder de Wlz<sup>1</sup>. Alleen mensen die niet in staat zijn tot eigen regie en/of geen ontwikkelingsperspectief hebben, komen in aanmerking voor de Wlz.

Toegang tot de Wlz voor mensen met langdurige, dagelijks behoefte zorg is geen doel op zich. Echter: géén van de andere zorgdomeinen voldoet aan de behoefte van mensen met die complexe en levenslange zorgvraag - terwijl de overgrote meerderheid wel hierop is aangewezen. Waar de kwaliteit vanuit de Wlz over het algemeen goed is geborgd, met gedegen kwaliteitstoezicht en een stevige rechtspositie voor cliënten en hun naasten, is het niveau van de gehandicaptenzorg uit de Zorgverzekeringswet, Wmo en Jeugdwet een stuk ontoereikender.

---

<sup>1</sup> <https://www.vgn.nl/feitenencijfers>

We stellen vast dat wanneer wordt gesproken over “gehandicaptenzorg”, deze gelijkgesteld wordt aan zorg uit de Wlz. Dit blijkt - ook in de praktijk - een té verengde en risicovolle benadering van de gehandicaptenzorg. Talloze mensen verdwijnen zo uit zicht en krijgen niet de zorg en ondersteuning die nodig is.

Voor de ontwikkeling van kennis en expertise, het borgen van de zorgkwaliteit, het aanpakken van problemen die ontstaan doordat mensen tussen wal en schip vallen, een gezond arbeidsmarktbeleid en een toekomstbestendige visie op wonen en zorg is het nodig dat er, in navolging van het onlangs getekende Ouderenpact, een integrale, landelijk gestuurde aanpak komt.

- **Wij vragen u er bij de minister op aan te dringen stappen te zetten om tot een landelijk breed gedragen Gehandicaptentpact te komen. Een stelsel- en domeinoverstijgende set afspraken over de zorg voor iedereen die vanwege een beperking dagelijks is aangewezen op zorg en ondersteuning door zorgprofessionals.**

Hieronder vragen wij voorts uw aandacht voor onze inbreng bij de specifieke Wlz-punten die op uw agenda staan.

## **1. Verbeter toegang tot langdurige zorg**

Mensen die langdurige zorg nodig hebben, lopen te vaak op tegen problemen. Ze hebben moeite om de juiste weg en toegang te vinden voor hun zorgvraag. De informatie die er is, is vaak onvolledig, ontoegankelijk of slechts zeer versnipperd beschikbaar. Onafhankelijke cliëntondersteuning die domeinoverstijgend, regie-ondersteunend op alle levensgebieden is, is daarbij onontbeerlijk. Bovendien moet een onafhankelijke cliëntondersteuner beschikken over gespecialiseerde kennis in relatie tot de mensen die ze ondersteunen.

- Wij verzoeken u de minister te vragen de onafhankelijke cliëntondersteuning integraal te maken. Domeinoverstijgend: dus ook voor de Wlz. En levensbreed: ook voor wonen, werk, onderwijs en inkomen. De cliëntondersteuning blijft bovendien beschikbaar voor mensen in de loop van hun leven en op momenten dat nieuwe keuzes moeten worden gemaakt. Hiermee kan ook de aansluiting van zorg en ondersteuning uit de Wmo op zorg uit de Wlz gemakkelijker worden gemaakt.

## **2. Uitvoering: investeer in voldoende passende plaatsen**

Voor een aantal specifieke groepen is het bijzonder ingewikkeld tijdig passende (langdurige) zorg te vinden. Hierbij gaat het met name om kinderen, jongeren of volwassenen die naast een (licht) verstandelijke beperking ook te maken hebben met andere complexe problematiek. Het is belangrijk dat mensen die langdurig afhankelijk zijn van professionele zorg en ondersteuning de zorg kunnen krijgen die bij hen past.

Deze mensen lopen onder meer op tegen een groot tekort aan passende huisvesting en een tekort aan deskundig personeel. Deze problemen worden versterkt door de strikte afbakening tussen wetten en budgetten en discussies daarover. Hierdoor wordt niet tijdig de benodigde zorg geboden.

- Wij verzoeken u de minister te vragen om op korte termijn een visie/aanpak te ontwikkelen voor de grote huisvestingsproblemen in de langdurige zorg. Daarnaast zijn snel investeringen nodig in voldoende, deskundig personeel, met name voor de groepen waar sprake is van complexe problematiek in combinatie met een beperking.

### **3. Behandeling in de Wlz: behoud keuzevrijheid**

Met de komst van de Wlz werd toegezegd dat er nog een besluit moest worden genomen over de 'positionering' van behandeling in de Wlz. Wie nu geen behandeling in het Wlz-pakket heeft, kan zelf een keuze maken voor b.v. huisarts en fysiotherapie. Met het Pakketadvies van het Zorginstituut Nederland dreigt aan deze keuzevrijheid een einde te komen: alles gaat onder één integraal pakket aan verzekerde Wlz-zorg via de aanbieder vallen. Eenduidigheid is goed, maar mensen worden daarmee afhankelijk van de keuze die de zorgaanbieder maakt. We voorzien hierbij grote problemen. Het is nu al zo dat zorgaanbieders moeite hebben om fysiotherapie en huisarts- en tandartszorg te contracteren. Laat staan dat het mogelijk blijft voor mensen om te kunnen kiezen voor een eigen behandelaar. Keuzevrijheid voor de behandelaar is van groot belang voor mensen met een langdurige zorgvraag. Het gaat hierbij om continuïteit en vertrouwen in behandelrelaties. Wij verwijzen u hiervoor ook naar de brief van KansPlus en SOL aan uw commissie.

- Wij verzoeken om een toelichting van de minister hoe mensen hun 'eigen' behandelaar kunnen meenemen binnen het Wlz-pakket. Hoe garandeert hij de keuzevrijheid?
- Maak bij de vervolgstappen op het advies van het Zorginstituut duidelijk wat de mogelijke gevolgen zijn voor mensen bij de keuze van hun behandelaar. Belicht dus niet alleen de consequenties voor de zorgaanbieders, maar ook voor mensen zelf.

Wij vragen u deze punten naar voren te brengen in het overleg. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief, dan zijn wij uiteraard graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Illya Soffer,  
Directeur Ieder(in)