

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1833126-218856-LZ

Bijlagen
1

Uw brief
44246

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum 9 maart 2021
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Slootweg (CDA) en Peters (CDA) over het bericht 'vertraging ggz-indicaties in de Wlz door hoge aantal aanvragen' (2021Z03454).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Slootweg (CDA) en Peters (CDA) over het bericht 'vertraging ggz-indicaties in de Wlz door hoge aantal aanvragen' (2021Z03454)

1.

Bent u bekend met het bericht 'vertraging ggz-indicaties in de Wet langdurige zorg (Wlz) door hoge aantal aanvragen'? 1)

1.

Het bericht is mij bekend. Het artikel is gebaseerd op een brief van Minister De Jonge aan de Tweede Kamer van 10 februari jl. (TK 2020-2021, 34 104 nr. 321).

2.

Kunt u aangeven hoe het komt dat er ruim tweederde aanvragen meer zijn dan de 9.500 aanvragen die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport vorig jaar verwachtte?

2.

Het oorspronkelijke aantal verwachte indicaties is gebaseerd op een onderzoek van HHM uit 2017 onder zorgaanbieders en bedroeg 9.250 indicaties. Daarbij werd verondersteld dat alleen cliënten vanuit beschermd wonen met verblijf of met verblijf in een klinische GGZ-setting een indicatie zouden verkrijgen. Uit de aanvragen bij het CIZ blijkt dat ook cliënten met ambulante Wmo/Zvw ondersteuning een Wlz-indicatie hebben aangevraagd en gekregen. Daarnaast waren zorgaanbieders oorspronkelijk terughoudend met het aanmelden van cliënten gezien de onzekerheid over de positionering van behandeling, de inkoopvereisten van de zorgkantoren en de toen nog niet bekende tarieven in de Wlz. In de tweede helft van 2020 heeft een extra toeloop plaatsgevonden, nadat duidelijkheid was geboden over deze onderwerpen. Hierdoor kunnen en willen veel van de huidige zorgaanbieders ook de zorg leveren in het kader van de Wlz.

3.

Kunt u toelichten hoeveel mensen uiteindelijk ook een indicatie voor de Wlz krijgen?

3.

Het indicatietraject is nog niet afgerond. Op basis van de huidige inzichten zullen naar verwachting ruim 16.000 cliënten een Wlz GGZ-wonen indicatie krijgen, die voorheen zorg en ondersteuning vanuit Wmo/Zvw kregen.

4.

Kunt u aangeven wat precies wordt bedoeld met "dat er een apart beoordelingsteam" bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gevormd is?

4.

Voor het gehele project heeft het CIZ al in 2019 extra medewerkers aangenomen en opgeleid. Het oorspronkelijke doel was dat deze medewerkers na de afronding van het project uit zouden vloeien naar de reguliere teams. Dit zou gebeuren per 1 januari 2021, wanneer de GGZ-instroom onderdeel werd van de reguliere Wlz-instroom. Gezien de vertraging heeft het CIZ er echter voor gekozen dit uit te stellen en de medewerkers vooralsnog volledig voor de afhandeling van de GGZ-aanvragen in te blijven zetten.

5.

Welke stappen heeft u genomen om de wachtduur voor de mensen met een aanvraag te verkorten? Bent u voornemens meer capaciteit beschikbaar te stellen aan het CIZ?

5.

Eind 2020 heb ik met het CIZ afspraken gemaakt over een noodplan, waarin verschillende maatregelen zijn opgenomen om het stuwmeer aan aanvragen zo snel en zorgvuldig mogelijk weg te werken. Het gaat daarbij vooral om maatregelen voor de extra inzet van personeel voor onder meer triage, telefonie, onderzoekers en medisch adviseurs. Daarbij wordt nieuw personeel geworven, maar worden ook bestaande contracten verlengd. Inmiddels heb ik met het CIZ ook afspraken gemaakt over het stuwmeer dat nu ontstaat bij de GGZ-aanvragen die in 2021 worden gedaan. Hierbij geldt over het algemeen dat de maatregelen van het eerste noodplan worden verlengd. Voor de uitvoering van dit noodplan zal ook extra personeel worden geworven. Omdat de opleiding tijd kost, is het effect van de inzet van deze medewerkers nog niet meteen zichtbaar. Ook wordt in communicatie richting cliënten voorzien.

6.

Betekent dit dat overige indicatiestellingen, voor bijvoorbeeld opname in een verpleeghuis, langer op zich laten wachten?

6.

De vertraging heeft in eerste instantie vooral gevolgen voor de GGZ-aanvragen. Het is echter niet uitgesloten dat ook op termijn de doorlooptijden voor de reguliere Wlz-aanvragen hinder gaan ondervinden van deze situatie. Dit komt omdat de GGZ-medewerkers vooralsnog niet worden doorgeplaatst naar de reguliere teams, waar dat wel was beoogd. De inzet is om de GGZ-aanvragen zo snel mogelijk af te handelen en daar de andere werkstromen van het CIZ zo min mogelijk onder te laten leiden. Met het CIZ vindt daarom frequent overleg plaats om de situatie goed te monitoren en zo nodig bij te stellen. Indicaties waarbij spoed is vereist worden door het CIZ nog steeds met spoed opgepakt.

7.

Kunt u uitleggen wat wordt bedoeld met "om ervoor te zorgen dat zorg voor cliënten wordt voortgezet, zijn er 'overgangswerkwijzen' afgesproken"? Wat houden die overgangswerkwijzen in?

7.

Eind 2020 zijn aanvullende afspraken gemaakt met CIZ, VNG en ZN voor cliënten die een aanvraag hebben ingediend bij het CIZ maar op 1 januari 2021 nog geen Wlz-zorg ontvangen. Kern van de afspraak is dat de huidige zorg bijvoorbeeld in beschermd wonen wordt gecontinueerd door gemeenten, totdat de zorgtoewijzing in de Wlz heeft plaatsgevonden. Om dit mogelijk te maken zijn onder meer de toekenningsbeschikkingen Wmo van deze cliënten, die op 1 januari 2021 afliepen, verlengd tot 1 juli 2021. De Wlz-zorgverlening kan overigens eerder ingaan, als de zorgtoewijzing voor 1 juli heeft plaatsgevonden.

8.

Kunt u uiteenzetten wat de extra toename aan mensen uit de geestelijke gezondheidszorg (ggz) naar de Wlz betekent voor de financiële overheveling van Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)-middelen naar Wlz-middelen?

8.

Onderdeel van de afspraken met de VNG is dat in 2021 de bedragen die worden overgeheveld van de Wmo naar de Wlz worden nagecalculeerd uitgaande van de nieuwe gegevens van het CIZ. Omdat meer mensen overgaan naar de Wlz zal het bedrag van de uitname en het kader voor de Wlz worden verhoogd. Uitgangspunt hierbij is dat de uitname voor gemeenten budgettair neutraal plaatsvindt.

9.

Hoeveel uur zorg ontvangen de mensen die een positieve beoordeling hebben ontvangen op hun aanvraag, ten opzichte van wat men hiervoor ontving?

9.

Het aantal uren zorg dat iemand ontvangt is niet inzichtelijk, omdat in de Wlz wordt gewerkt met zorgprofielen waar geen zorguren aan gekoppeld zijn. Het zorgkantoor, de cliënt en zijn naasten en de zorgaanbieder kijken gezamenlijk naar wat de zorgbehoefte van de cliënt is en hoe hier invulling aan kan worden gegeven. De verwachting is dat de meeste cliënten in de Wlz dezelfde hoeveelheid zorg en ondersteuning zullen ontvangen als die zij hiervoor al ontvingen in de Wmo. Voor wat betreft dagbesteding is de aanname dat cliënten hier in de Wlz meer gebruik van gaan maken, omdat dagbesteding onderdeel is van de Wlz-aanspraak.

1) Skipr, 12 februari 2021, 'Vertraging ggz-indicaties in Wlz door hoge aantal aanvragen' (<https://www.skipr.nl/nieuws/vertraging-ggz-indicaties-in-wlz-door-hoge-aantal-aanvragen/>)