



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

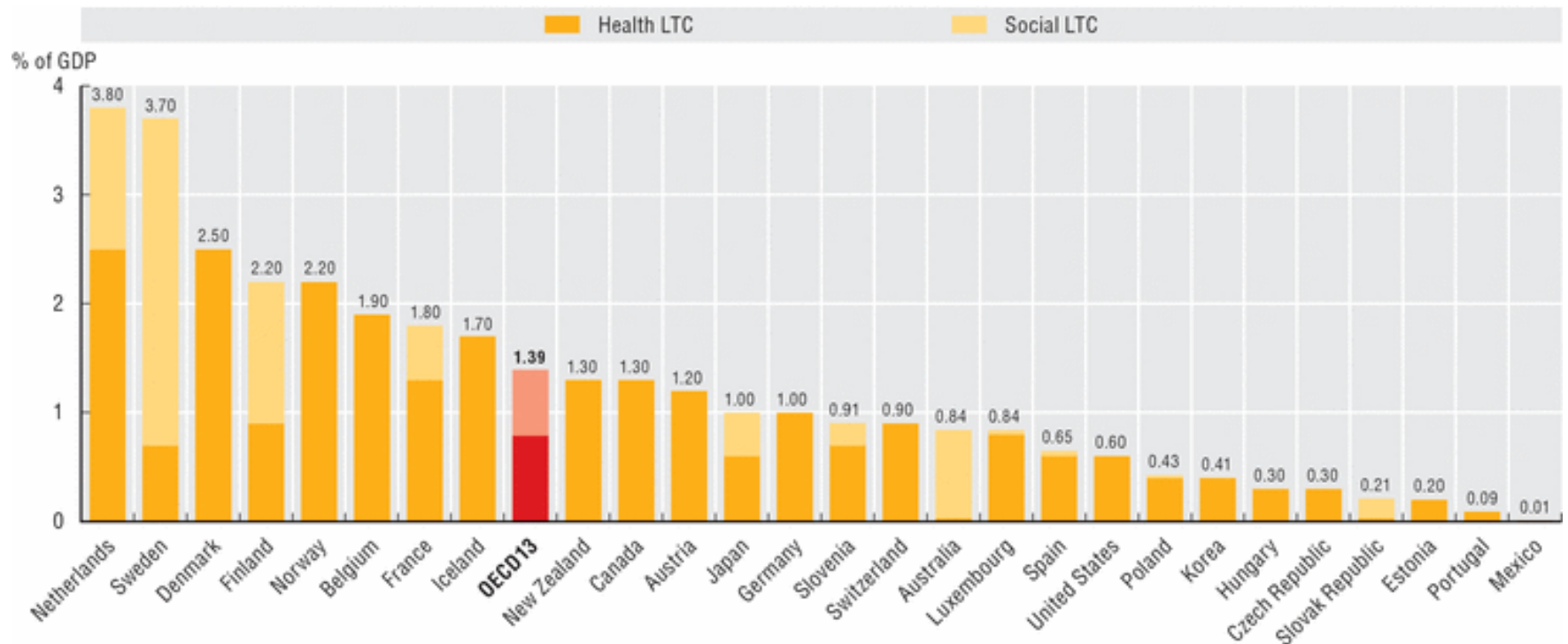
Hervorming langdurige ondersteuning en zorg

Bert Holman- VWS

SEPTEMBER 2013

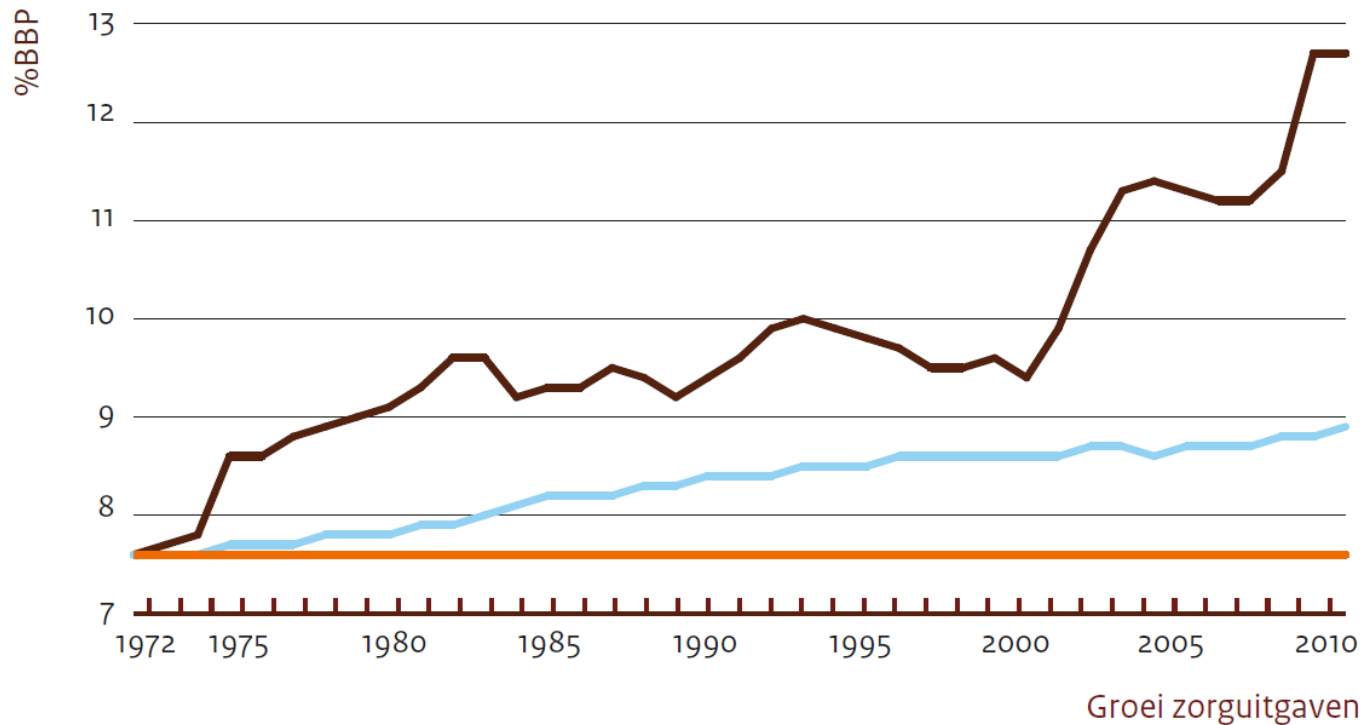


Uitgaven langdurige zorg in perspectief





Groei zorguitgaven



- De zorg groeit net zo hard als de economie
- + Extra groei van de zorg veroorzaakt door de vergrijzing
- Daadwerkelijke groei van de zorguitgaven



Zorg: grootverbruiker van overheidsgeld

Een jaar **koningshuis** kost 39 miljoen
•Dat is 0,2 dagen zorg



Een jaar **integratie** van niet-westerse immigranten kost 293 miljoen
•Dat is 1,7 dagen zorg

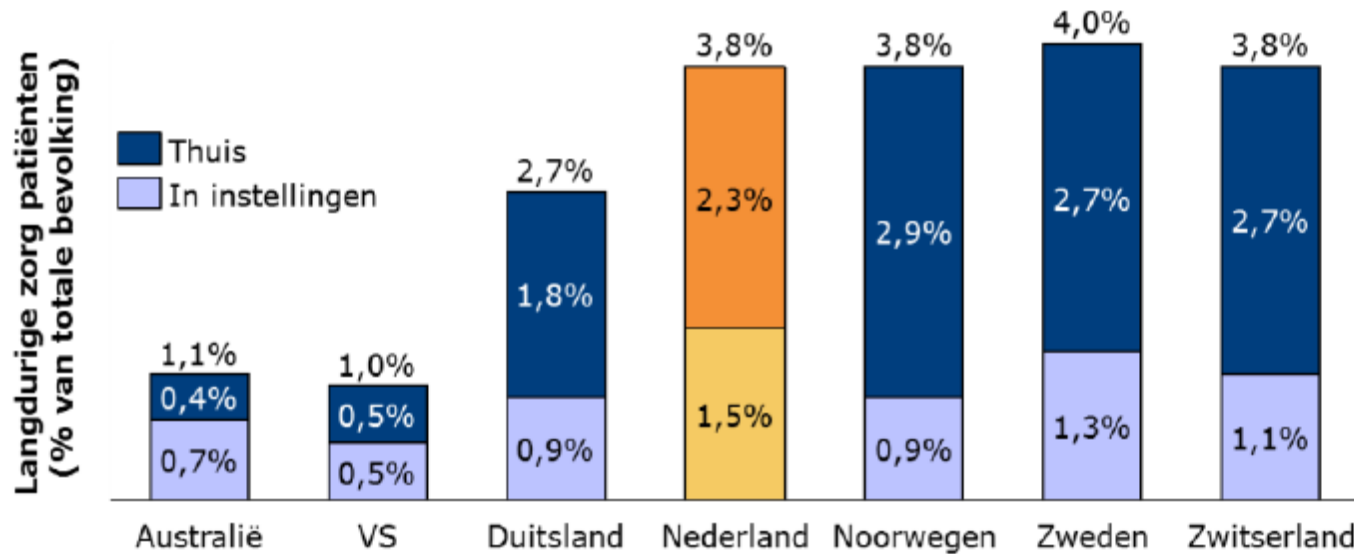
Een jaar **cultuur** kost 914 miljoen
•Dat is 5 dagen zorg



Alle beleids**ambtenaren** op Rijksniveau kosten per jaar 910 miljoen
•Dat is 5 dagen zorg



Veel intramurale plaatsen



Figuur 23: Nederland heeft een gemiddeld aantal patiënten in de langdurige zorg die relatief vaak in instellingen geholpen worden (OECD, 2010)¹⁴

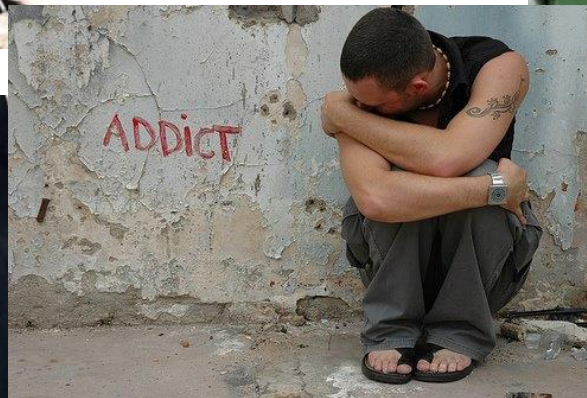


Waarom herziening ondersteuning en zorg?

1. Betere kwaliteit ondersteuning en zorg
2. Meer voor elkaar zorgen
3. Financiële houdbaarheid langdurige zorg



Ondersteuning en zorg gaat over mensen





Visie op langdurige ondersteuning en zorg

Uitgangspunten:

1. Uitgaan van wat mensen wel kunnen
2. Eerst kijken naar eigen mogelijkheden
3. Voor wie niet meer zelfredzaam kan zijn, is er altijd ondersteuning of zorg
4. De meest kwetsbaren hebben recht op de LIZ



Vertaling naar beleid

De visie vertaalt naar beleid:

1. Participeren in eigen omgeving met steun via de Wmo
2. Samenhangende zorg in de Zvw
3. Recht op zorg voor kwetsbare mensen via de LIZ



Decentralisatie naar gemeenten en herinrichting Wmo

Gemeenten krijgen 1 januari 2015 verantwoordelijkheid voor ondersteuning burgers die beperkt kunnen participeren.

Ondersteuning richt zich op :

- burger regie geven over eigen leven
- uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen
- ontmoeten van anderen
- langer thuis wonen
- participeren in de maatschappij.

Zodat: Leveren bijdrage welbevinden van mensen, voorkomen van medicalisering.

- Sociale wijkteams



Samenhangende zorg in de Zvw

- Aanspraak Thuisverpleging: Verpleging en daaraan verbonden persoonlijke verzorging naar Zvw
 - Investeren in wijkverpleegkundige (Zvw), 200 mln
 - Investeren in sociale wijkteams (Wmo), 50 mln
- Op behandeling gerichte langdurige intramurale GGZ naar Zvw



Recht op zorg voor kwetsbaren via de LIZ

- LIZ: meest kwetsbaren met een individueel recht
- Kwaliteitsverbetering
- Onafhankelijke indicatiestelling
- Uitvoering zorgkantoren
- Recht op pgb onder stringente voorwaarden



Positionpaper

"Kansen op gezondheid worden onbenut gelaten vanwege een te grote nadruk op ziekte en zorg in plaats van gezondheid en gedrag en mens en maatschappij".



Kwaliteit Wmo 1/2

- Gemeenten verantwoordelijk voor goede uitvoering wettelijke taken (integraal sociaal domein)

Criteria in wet (basisnorm):

- Veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht
- Afgestemd op behoefte, samen
- In overeenstemming met professionele standaards
- Rekening houdend met rechten van de cliënt



Kwaliteit Wmo 2/2

Professionele (landelijke) standaards:

- Nieuwe standaards ontwikkelen met alle betrokken partijen hierbij uitgaande van:
 - › Invulling geven aan ontzorgen en de-medicaliseren
 - › Herdefiniëren kwaliteit: vanuit het perspectief van de burger en niet vanuit het perspectief van het zorg- en ondersteuningsaanbod.
 - › De kwaliteitsstandaarden definiëren een basisniveau. Daarbovenop is ruimte om lokaal tot maatwerkondersteuning te komen, afgestemd op de persoonlijke kenmerken / situatie van de burger en de mogelijkheden en wensen van de gemeente.
- Rol voor Zorginstituut en KING
- Via AMvB rechtstreekse werking op aanbieders



Aanleiding stelselwijziging Jeugd

Het stelsel zorg voor jeugd werkt niet goed

- Een toename (van 8 – 50% per jaar) van gespecialiseerde, complexe zorg.
- 1 op de 10-12 kinderen in jeugdzorg, passend onderwijs of wajong.
- Een versnipperde aanpak en veel regeldruk en bureaucratie.



Maatregelen regeerakkoord Jeugd

- Gemeenten verantwoordelijk voor: JGZ, preventief jeugdbeleid
- Wmo, J-GGZ, J-LVG, Jeugdzorg (ambulant + residentieel, inclusief JZplus), Jeugdbescherming en Jeugdreclassering en AMHK.
- Decentralisatie draagt bij dat eigen kracht, het sociale netwerk en de voorzieningen in gemeenten beter worden benut
- Eén gezin, één plan, een regisseur is uitgangspunt bij decentralisaties in sociaal domein voor probleemgezinnen
- Bezuiniging van netto 450 miljoen (= 15%)
- Schrappen extra eigen bijdrage 70 miljoen
- Invoering in 2015



Stand van zaken Jeugd

1 juli	Wetsvoorstel ingediend
5 september	Rondetafelgesprek met commissie Tweede Kamer
12 september	Inbreng verslag van Tweede Kamer
oktober	Nota nav het verslag
november	Plenaire behandeling TK
december	Plenaire behandeling EK



Flankerend beleid (randvoorwaarden)

- Samenwerking gemeenten en zorgverzekeraars
- Via inkoop door gemeenten samenwerking stimuleren
- Innovatie
- Administratieve lasten
- Governance en toezicht



Transitie

Transitie gaat ook om andere oriëntatie
Andere rol van burgers en veld partijen

> Pijlers in transitieprogramma:

1. Communicatie van de veranderingen
2. Ondersteuning via 'InVoorZorg!' en transitiebureau(s)
3. Proeftuinen voor verandering
4. Monitoring



Waar staat HLZ?

Vooruitkijken

- Nieuwe Wmo
- Nieuwe LIZ
- Uitwerking: overgangsrecht, financiële kaders, bijzondere doelgroepen, thuisverpleging, beschermd wonen, extramuraliseren
- O.a. onderzoek, advisering CVZ (pakket), NZa (bekostiging)
- Transitieplan maken

- *In september brief bijzondere doelgroepen*
- *1 oktober transitieplan*
- *Najaar wetsvoorstellen naar TK*



Uw vragen