

(in)formatieblad

# Wet langdurige zorg

Informatieblad Ieder(in)

Juni 2014



ieder(in)

## Inhoud

Inleiding	3
1. Wat gaat er veranderen?	4
Over de Wlz	4
Van ondersteuningsvraag tot passende zorg	6
Overgangsrecht	9
2. Standpunten van Ieder(in)	10
3. Meer informatie	12
Bijlage - Afkortingenlijst	13
Colofon	14

## Inleiding

Dit informatieblad gaat over de Wet langdurige zorg (Wlz). De Wlz gaat de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) vervangen. De wet is bedoeld voor de meest kwetsbare mensen die voortdurend en dichtbij zorg nodig hebben. Dit zijn onder andere mensen die in een zorginstelling wonen.

De Wlz bekostigt de zorg en ondersteuning voor mensen met een zware zorgbehoefte. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) stelt de zorgbehoefte vast aan de hand van zogenaamde zorgprofielen. Eén van de voordelen is dat het CIZ hiervoor meer contact heeft met de cliënt en zijn vertegenwoordiger. Het is de bedoeling dat mensen met een zware zorgbehoefte en hun vertegenwoordigers, met de Wlz meer keuzevrijheid en meer zorg op maat krijgen.

De Wlz wordt naar verwachting per 1 januari 2015 van kracht.

### Tijdspad

10 maart 2014	Wetsvoorstel Wlz verstuurd naar de Tweede Kamer
15 mei 2014	Tweede Kamer dient vragen in bij de Staatssecretaris
Medio 2014	Behandeling van het wetsvoorstel door de Tweede en Eerste Kamer

Op dit moment is niet bekend of het wetsvoorstel per 1 januari 2015 van kracht zal worden of wordt uitgesteld tot 2016. Cliëntenorganisaties, zorgverzekeraars en zorgaanbieders vragen om uitstel.

## 1. Wat gaat er veranderen?

**De Wet langdurige zorg (Wlz) is er voor kwetsbare mensen die 24 uur per dag zorg nodig hebben in de directe omgeving. Dit zijn onder andere mensen met een beperking die in zorginstellingen wonen. De Wlz gaat per 1 januari 2015 de huidige AWBZ vervangen.**

### De belangrijkste veranderingen kort

- Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) wordt verantwoordelijk voor de indicatie van zorg en ondersteuning vanuit de Wlz. Vanaf 2015 gaat het CIZ de indicaties zelf verzorgen. Zij hebben dan persoonlijk contact met cliënten. Dat kan telefonisch of er wordt een huisbezoek gepland. De indicaties die vanaf 2015 worden gegeven, zijn in principe levenslang geldig.
- De bestaande systematiek van zorgzwaartepakketten blijft in grote lijnen bestaan.
- Mensen die langdurige zorg nodig hebben en nu gebruik maken van een persoonsgebonden budget (PGB), kunnen deze straks ook houden.

## Over de Wlz

### Veranderingen langdurige zorg

Het kabinet is al een tijd bezig om de langdurige zorg, die nu geregeld wordt vanuit de AWBZ, anders te organiseren. Het doel is om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Zo nodig met ondersteuning van de gemeente of zorg via de zorgverzekering. De Wlz sluit hier op aan.

#### *Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*

De gemeente gaat zorgen voor de ondersteuning van burgers. De nieuwe Wmo 2015 is er op gericht dat mensen gewoon meedoen in de samenleving. De wet regelt hulp en ondersteuning, die past bij de persoonlijke omstandigheden van mensen.

#### *Zorgverzekeringswet (Zvw)*

Wijkverpleegkundigen gaan thuis meer verpleging en verzorging leveren. Via de Zorgverzekeringswet (Zvw) is medische en de verpleegkundige zorg geregeld.

#### *Wet langdurige zorg (Wlz)*

De Wlz is er voor mensen die behoefte hebben aan voortdurend toezicht. Zij hebben 24 uur per dag zorg nodig in de directe omgeving.

# (in)formatieblad

## Voor wie is de Wlz?

De Wlz regelt passende zorg en een veilige woonomgeving voor mensen met een lichamelijke of psychische aandoening of mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperking. Het gaat dan dus om mensen met een zware zorgbehoefte. Wanneer het bieden van zorg en een veilige woonomgeving in de thuissituatie niet langer gaat, is er een plek in een instelling.

### *Ook voor GGZ cliënten*

De Wlz is ook toegankelijk voor GGZ-cliënten die drie jaar of langer in een instelling wonen. Dit verblijf moet dan gericht zijn op 'behandeling'.

## Waar heb je recht op met de Wlz?

Mensen in de Wlz hebben recht op een plek in een instelling, maar thuis (blijven) wonen kan ook. Dit moet dan wel verantwoord zijn. En de kosten hiervoor mogen niet hoger zijn dan de opname in een instelling.

Mensen die in de Wlz zitten, kunnen aanspraak maken op:

- verblijf in een instelling
- persoonlijke verzorging, begeleiding en verpleging
- behandeling (specialistische en niet specialistische behandeling)
- vervoer naar begeleiding of behandeling
- woningaanpassing voor kinderen jonger dan 18 jaar (18-minners)
- huishoudelijke hulp die geleverd wordt door de instelling. Dit geldt ook voor het 'volledig pakket thuis' (VPT). Mensen met een PGB kunnen de huishoudelijke hulp uit het budget betalen.
- middelen voor mobiliteit die worden geleverd door de Wlz en niet langer door de Wmo.

Zit je in de Wlz, dan maak je eigenlijk geen gebruik van Wmo voorzieningen. Behalve als het gaat om:

- sociaal vervoer (regiotaxi)
- advies over mantelzorgondersteuning
- regionaal georganiseerde cliëntenondersteuning. Wlz cliënten en familie zouden hier gebruik van kunnen maken. De keuze hiervoor ligt bij de gemeente.

## Wat regelt de Wlz?

Met de Wlz wordt een aantal zaken wettelijk geregeld:

- de indicatie en de toegangscriteria
- de zorgplanbespreking
- het gesprek over de inzet van mantelzorgers tijdens de zorgplanbespreking
- de mogelijkheid om PGB, het VPT en volledige Zorg in Natura (ZiN) als financieringsvormen in te zetten. Cliënten hebben hiermee meer keuzevrijheid.

## Van ondersteuningsvraag tot passende zorg

### De indicatiestelling

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bepaalt of iemand toegang heeft tot de Wlz. Dat doet het CIZ aan de hand van zorgprofielen en de toegangscriteria die in de wet zijn vastgelegd.

#### *Zorgprofielen*

Met de Wlz komen er namelijk zorgprofielen. Hierin staan de aard, inhoud en globale omvang van de te leveren zorg. Dit is anders dan de zorgzwaartepakketten (ZZP's) die nu worden gebruikt bij een indicatie. In de ZZP's staat de hoeveelheid zorg in uren omschreven. Met de zorgprofielen regelt het CIZ meer maatwerk.

Het CIZ gaat met de cliënt in gesprek over de inhoud van de zorg. Bij dit gesprek kan ook de mantelzorger aanwezig zijn. Samen bekijken zij wat de zorgbehoefte is en bij welk zorgprofiel dit past.

Vervolgens wordt op basis van de afgegeven indicatie een zorgplan opgesteld in overleg met de zorgaanbieder en wordt de hoeveelheid zorg hieraan gekoppeld. Hoe dit allemaal exact gaat lopen, is nog niet helemaal bekend.

In de Wlz gelden maximumtarieven. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt de tarieven voor de ZZP's vast. Mensen die meer zorg nodig hebben dan het geïndiceerde profiel toestaat, kunnen een beroep op meerzorg doen. Hoe die procedure gaat lopen is nog niet helemaal bekend.

#### *ZZP 1 en 2*

Mensen die voorheen een ZZP 1 of 2 zouden krijgen, komen niet meer in aanmerking voor de Wlz. Zij kunnen een beroep doen op de Wmo van hun gemeente. ZZP VG 3 en hoger blijven in de Wlz. Dat geldt ook voor V&V 4 en hoger.

Zie ook het informatieblad 'Wmo en de gemeente':

[www.iederin.nl/hulp-en-advies/informatiebladen/](http://www.iederin.nl/hulp-en-advies/informatiebladen/)

#### *Zorgplanbespreking*

Het zorgplan en de zorgplanbespreking worden verplicht. De zorgaanbieder stelt op basis van het zorgplan een zorgarrangement vast. In dit zorgarrangement staat beschreven hoe de zorginstelling de zorg en ondersteuning kan regelen. Dat is voor iedereen weer anders.

Deze manier van indiceren zorgt voor een aantal veranderingen en ook voordelen.

- Er is meer persoonlijk contact tussen indicatiesteller (het CIZ) en de cliënt.
- Instellingen konden onder bepaalde voorwaarden herindicaties voor cliënten afgeven. Dat kan nu niet langer. De instelling heeft geen mogelijkheden meer om zelf te indiceren.
- De indicaties die vanaf 2015 worden gegeven, zijn in principe levenslang geldig. Hierdoor vinden minder herindicaties plaats.
- De nieuwe manier van indiceren begint op 1 januari 2015.

# (in)formatieblad

- Er zijn geen grote herindicatietrajecten. Iedereen die nu een geldige indicatie heeft, behoudt die indicatie.
- De Wlz geldt ook voor kinderen die voldoen aan de genoemde criteria (levenslang, permanent toezicht).

## **Passende zorg met ZiN, VPT of PGB**

De Wlz betaalt de zorg voor kwetsbare mensen die behoefte hebben aan permanent toezicht en 24 uur per dag zorg, dicht in de buurt. Deze mensen krijgen meestal zorg in een instelling.

De Wlz betaalt ook zorg die thuis wordt verleend. Maar alleen als deze zorg verantwoord is. En als de kosten niet hoger zijn dan de opname in een instelling.

De Wlz geeft recht op een pakket aan zorg. Het pakket kan inhouden: verblijf, persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling, het individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen en vervoer. In de praktijk bevat het pakket meestal een combinatie van verzorging, verpleging en begeleiding.

Zit je in de Wlz, dan betaal je een eigen bijdrage voor de geleverde zorg aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK). De eigen bijdrage verschilt per pakket aan zorg.

Mensen met een indicatie voor zorg met verblijf (met ZZP) hebben drie mogelijkheden:

- wonen in een instelling voor 'zorg met verblijf'. Hierbij gaat het om Zorg in Natura (ZiN). De cliënt betaalt een hoge eigen bijdrage aan het CAK.
- thuis wonen en een aanbieder vragen om de zorg thuis te leveren. Dit heet een Volledig Pakket Thuis (VPT, ook ZiN). De cliënt betaalt een lage eigen bijdrage aan het CAK.
- thuis wonen en zorg inkopen met een persoonsgebonden budget (PGB). Hiermee kan de cliënt zelf de zorg inkopen die hij nodig heeft. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) beheert het PGB. De cliënt stuurt de facturen naar de SVB en de SVB betaalt de zorgverlener uit. De cliënt betaalt een lage eigen bijdrage.

### *Behandeling*

In het Wlz-pakket zit ook 'behandeling'. Daaronder valt de behandeling door bijvoorbeeld een gedragskundige, tandarts of huisarts.

Sommige instellingen leveren nu ook behandeling. Zij bekostigen behandeling uit de AWBZ. Om als zorginstelling behandeling vanuit de AWBZ te kunnen leveren, moeten zorginstellingen een toelating aanvragen bij de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). Hebben zij die toelating niet, dan wordt behandeling betaald uit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Ook voor mensen met een PGB wordt behandeling betaald uit de Zvw.

Op termijn zal er geen verschil meer zijn in het bekostigen van behandeling. Dan wordt alle behandeling betaald uit de Wlz. Tegen die tijd worden alle gelden uit de Zvw die voor behandeling bedoeld zijn, overgeheveld naar de Wlz.

## **Combinatie PGB en Zin**

De staatssecretaris heeft recent laten weten dat het ook in de Wlz mogelijk blijft een deel van de zorg in te kopen met een PGB en een deel in ZIN.

# (in)formatieblad



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## 1 Burger meldt zich



Ik heb een  
zware zorgbehoefte

## 2 Gesprek met CIZ

(Centrum indicatiestelling zorg)

- Persoonlijk gesprek plus mantelzorg
- Permanent toezicht en 24 uur zorg nabij nodig?



## Passende zorg in de Wet langdurige zorg

## 3 Indicatiebesluit

- Toegang voor meest kwetsbare ouderen en gehandicapten
- CIZ stelt zorgprofiel vast
- Verzekerd recht op integraal pakket aan zorg en verblijf in een instelling
- Eigen bijdrage CAK



## 5 Passende zorg

Wat zijn uw wensen?



Zorg in natura  
met verblijf in instelling:  
**zorgplan**



Zorg in natura  
in de thuisomgeving:  
**volledig pakket thuis**



Persoonsgebonden  
budget

## 4 Zorgkantoor kan helpen



- Keuzevrijheid: thuis (met pgb of een volledig pakket thuis) of in een instelling?
- Welke zorgaanbieders zijn er in de regio?



## Overgangsrecht

Mensen die op dit moment in een instelling verblijven, houden het recht om in de instelling te blijven wonen. Mensen die thuis wonen met een laag ZZP (1 en 2) krijgen tot 1 januari 2016 de tijd om een keuze te maken voor de Wlz of de Wmo. Als iemand er voor kiest om toch in een instelling te gaan wonen, valt hij onder de Wlz. Kiest iemand er voor om thuis te blijven wonen, dan valt hij onder de Wmo. Hij kan dan geen VPT of PGB meer vanuit de Wlz krijgen. Dat heeft dus gevolgen voor mensen die nu met een VPT of PGB thuis wonen.

In het kader van de overgangssituatie van AWBZ naar Wlz ziet het overgangsrecht er als volgt uit:

- mensen met extramurale indicatie (extramuraal = buiten de instelling) of GZZ-verblijfsindicatie en een deel van de 18-minners gaan naar Wmo, Zvw en Jeugdwet
- mensen die een hoge ZZP-indicatie hebben, gaan naar de Wlz. Mensen met een lage ZZP-indicatie die in een instelling wonen, gaan naar de Wlz
- mensen met een lage ZZP-indicatie die thuis wonen, mogen een jaar kiezen of zij alsnog geplaatst willen worden in instelling (dus Wlz) of dat zij over gaan naar Wmo
- na 1 januari 2016 geldt: thuis wonen = Wmo/Zvw en in een instelling wonen = Wlz
- de gemeente blijft verantwoordelijk voor zorg zolang een Wlz-indicatie niet is afgegeven. Is er wel een Wlz-indicatie afgegeven maar nog geen woonplek beschikbaar? Dan kan de betreffende persoon nog gebruik maken van VPT als overbruggingszorg.

## 2. Standpunten van Ieder(in)

**Ieder(in) heeft, samen met andere cliëntenorganisaties, de totstandkoming van de Wet langdurige zorg nauwlettend gevolgd. Standpunten en adviezen op het wetsvoorstel leest u hier.**

### **Persoonsvolgende bekostiging**

Ieder(in) vindt het belangrijk dat mensen (ook kinderen en jongeren) die levenslang zorg en ondersteuning nodig hebben, toegang hebben tot de Wlz. Dat in een gesprek wordt gekeken naar de persoonskenmerken, het sociale netwerk en andere omgevingsfactoren van de persoon. En dat op basis van dit gesprek een indicatie wordt afgegeven. Het zorgplan is uitgangspunt. Ook persoonsvolgende bekostiging (PVB) of PGB zijn uitgangspunt. Inzet van mantelzorg of vrijwilligerszorg (samen informele zorg genoemd) kunnen inwisselbaar zijn. Tot een bepaalde leeftijd kan ook gebruikelijke zorg worden meegenomen in de indicatie. (Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten elkaar geven).

Ieder(in) vindt het belangrijk dat het duidelijk is voor de cliënt waar hij op kan rekenen. Niet alleen als het gaat om wat hij aan zorg krijgt, maar ook het aantal uren en het afgesproken tarief.

- Om echt voor persoonsvolgende bekostiging (PVB) te zorgen, moeten de zorgkantoren een andere (meer administratieve) rol krijgen.
- Persoonsvolgende bekostiging betekent dat de cliënt naar een andere zorgaanbieder over kan stappen, als hij niet tevreden is over de geleverde zorg.
- Werkelijke PVB en PGB betekent ook dat aanbieders in de regio meer samen moeten werken. En dat zij bereid moeten zijn een deel van een zorgvraag in te vullen. Wonen en dagopvang hoeven niet perse bij dezelfde aanbieder worden afgenomen.

### **Zorgvuldige besluitvorming**

Het is de bedoeling dat de Wet langdurige zorg per 1 januari 2015 wordt ingevoerd. Maar er is steeds minder tijd om de behandeling in de Tweede en Eerste Kamer zorgvuldig te doen. De verschillende wetten die op 1 januari 2015 worden ingevoerd - Wmo, Participatiewet, Wlz en Jeugdwet – moeten goed in samenhang worden gezien. Daar is tijd voor nodig. Ieder(in) vindt dat mensen die nu thuis wonen met een extramurale indicatie, vóór 1 januari 2015 de mogelijkheid moeten krijgen om onder gelijkblijvende condities in de Wlz in te stromen. Kinderen die veel zorg nodig hebben, moeten niet eerst naar de Jeugdwet en dan weer terug naar de Wlz.

### **Taak CIZ en zorgkantoor**

Het CIZ gaat indiceren in profielen. Net als nu bij de indicaties in zorgzwaartepakketten is dan niet de individuele hulpvraag het uitgangspunt. Het gaat om de vraag in welk globaal profiel iemand het beste past. Het gevolg hiervan is dat voor een deel van de mensen het profiel te ruim is en voor een ander te krap. Voor een grote groep is het profiel wel passend.

Ieder(in) is voorstander van een op maat toegesneden indicatie en 'persoonsvolgende bekostiging'. Onduidelijk is wat er gebeurt wanneer mensen helemaal niet in een profiel passen. Bijvoorbeeld mensen die nu gebruik maken van 'meer-zorg'.

## **Bekostiging woningaanpassingen**

In 2015 hebben meerderjarigen recht op woningaanpassingen via de Wmo. Vanaf 2016 moeten woningaanpassingen uit de Wlz worden betaald.

## **Onafhankelijke cliëntenondersteuning**

Iedereen moet zelfstandig een beroep kunnen doen op onafhankelijke cliëntenondersteuning. Dit is ondersteuning die los staat van de belangen van gemeenten en aanbieders. Een onafhankelijke cliëntenondersteuner staat naast de cliënt in het zoeken van een passende oplossing. In de wet moet worden opgenomen dat deze functie daadwerkelijk beschikbaar is. Het zorgkantoor moet de cliënt actief informeren over de mogelijkheid om bij het onderzoek of de aanvraag gebruik te maken van cliëntenondersteuning. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor de ondersteuning bij het voeren van een zorgplanbespreking.

## 3. Meer informatie

Meer informatie over de Wet langdurige zorg kunt u vinden op de volgende websites:

- [www.iederin.nl](http://www.iederin.nl)
- [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl) -'veranderingen in de zorg'
- [www.invoorzorg.nl](http://www.invoorzorg.nl)

## Bijlage - Afkortingenlijst

Wlz = Wet langdurige zorg  
AWBZ = Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten  
CIZ = Centrum Indicatiestelling Zorg  
PGB = Persoonsgebonden budget  
Wmo = Wet maatschappelijke ondersteuning  
Zvw = Zorgverzekeringswet  
VPT = Volledig Pakket Thuis  
ZiN = Zorg in Natura  
ZZP = Zorgzwaartepakket  
NZa = Nederlandse Zorgautoriteit  
VG = Verstandelijk gehandicapt  
V&V = Verpleging en Verzorging  
CAK = Centraal administratiekantoor  
WTZi = Wet toelating zorginstellingen

## Colofon

Dit informatieblad over de Wet langdurige zorg is er één van een serie van zes informatiebladen over nieuwe wetgeving. De informatiebladen zijn bedoeld voor leden van de bij Ieder(in) aangesloten verenigingen.

Ieder(in) heeft ook informatiebladen over:

- Participatiewet
- Wmo en gemeente
- Jeugdwet
- (Passend) onderwijs
- Alle nieuwe wetten en regelgeving in begrijpelijk Nederlands.

U vindt deze informatiebladen op: [www.iederin.nl/hulp-en-advies/informatiebladen/](http://www.iederin.nl/hulp-en-advies/informatiebladen/)

De informatiebladen worden regelmatig geactualiseerd.

Uitgave:

Ieder(in)

Postbus 169

3500 AD Utrecht

030 720 00 00

[www.iederin.nl](http://www.iederin.nl)

Redactie:

Buro Opaal

Juni 2014

Ieder(in) is voortgekomen uit de fusie tussen Platform VG en CG-Raad. Ieder(in) behartigt op zowel landelijk als regionaal niveau de belangen van mensen met een chronische ziekte, een verstandelijke of lichamelijke beperking. Bij ieder(in) zijn 220 landelijke en regionale verenigingen, stichtingen, gehandicaptenplatforms aangesloten.

Ieder(in) streeft naar een samenleving waarin iedereen tot zijn recht komt. Mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking of een chronisch ziekte horen er volledig bij! Ze krijgen overal de kans om naar vermogen mee te doen.

## **Ieder(in)**

Bezoekadres  
Churchillaan 11  
3500 AD Utrecht

Postadres  
Postbus 169  
3500 AD Utrecht

T 030 720 00 00  
E [post@iederin.nl](mailto:post@iederin.nl)  
I [www.iederin.nl](http://www.iederin.nl)

Social media: [Twitter](#) [Facebook](#)