

**Advies van de ACP aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over Wlz (Wet langdurige zorg) behandeling en aanvullende zorgvormen (Titel advies: "Naar een eenduidige zorg voor alle Wlz cliënten") (systeemadvies)**

De Adviescommissie Pakket (ACP) adviseert de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over voorgenomen pakketadviezen. Deze kunnen gaan over in- of uitstroom van interventies in de zorgverzekering, maar ook over de organisatie en de inrichting van de zorg. In het laatste geval spreken we van systeemadviezen. Zij doet dit vanuit het principe dat het systeem van de zorgverzekering en aanpalende regelingen maximale gezondheidswinst dient op te leveren voor de gehele bevolking. Bij systeemadviezen beoordeelt de commissie of de uitvoering ervan leidt tot maatschappelijk rechtvaardige uitkomsten waarbij de kwaliteit van en de toegang tot zorg en de mogelijke uitvoeringsconsequenties (waaronder de betaalbaarheid) een belangrijke rol spelen.

De commissie heeft in haar vergadering van 30 juni 2017 gesproken over de positionering van aanvullende zorgvormen voor cliënten met een Wlz indicatie voor behandeling. Het advies gaat over Wlz-clieënten in een instelling en Wlz-clieënten die geclusterd wonen en een volledig pakket thuis (vpt) ontvangen. In het voorgenomen advies van het Zorginstituut wordt voorgesteld voor deze cliënten deze aanvullende zorgvormen vanuit de Wlz te gaan leveren (nu worden ze voor een deel van de cliënten nog uit de Zorgverzekeringswet geleverd) en door één Wlz instelling. Hierdoor wordt integrale zorg beter mogelijk gemaakt.

De ACP kan zich uit het oogpunt van kwaliteit van zorg vinden in het voorgenomen advies van het Zorginstituut. Wanneer alle zorg vanuit de WLZ en vanuit één Wlz instelling wordt aangeboden, en dus niet versnipperd, komt dat ten goede aan de integraliteit en daarmee de kwaliteit van de zorg.

Ook uit het oogpunt van toegankelijkheid steunt de commissie het advies, omdat hiermee integrale zorg, die vrijwel alle Wlz-clieënten nodig hebben, beter toegankelijk wordt. Het advies heft namelijk de verschillen in het pakket die nu bestaan tussen Wlz-clieënten op.

De commissie heeft verder besproken dat het advies de keuzevrijheid van cliënten kan inperken doordat volgens het voorstel één Wlz instelling verantwoordelijk is voor alle te verlenen zorg. Hierdoor kunnen cliënten minder vrijheid ondervinden in het kiezen van hun zorgverlener. Aangezien het hier gaat om een groep cliënten die minder goed of niet in staat is zelf regie te voeren, vindt de commissie deze mogelijke beperking van de keuzevrijheid te billijken, omdat hier belangrijke voordelen voor hen tegenover staan.

Ook is het zo dat door het voorgestelde advies mensen met een laag

ZZP (tijdelijk) aanspraak krijgen op het integrale pakket. Het advies geldt ook voor een groep cliënten met een van oudsher laag ZZP. Het gaat hier om zogenaamde 'overgangsccliënten': cliënten die nu geen toegang meer zouden hebben tot de Wlz, maar voor invoering van de WLZ al in een instelling verbleven. Deze groep zal steeds kleiner worden. De zorgbehoefte van deze overgangsccliënten is geringer en zij hebben niet allemaal integrale zorg nodig. Ook voor deze groep wordt de keuzevrijheid van behandelaren mogelijk kleiner. Maatregelen om deze groep apart te houden (bv door middel van her indicering) hebben dermate grote uitvoeringsconsequenties dat zij niet in verhouding staan tot het (tijdelijke) probleem.

Ten slotte speelt mee dat door het advies zowel voor zorgaanbieders, zorgkantoren als cliënten de aanspraak op zorg duidelijker wordt, waardoor minder uitvoeringsproblemen zullen bestaan.

De laatste twee overwegingen betreffen de uitvoerbaarheid van het voorstel. Dit betekent dat de Commissie het advies ook vanuit het oogpunt van uitvoerbaarheid steunt.