



Brief aan de leden
T.a.v. het college en de raad

Datum
11 september 2017
Ons kenmerk
TIP/U201700651
Lbr. 17/050
Telefoon
(070) 373 8393
Bijlage(n)
-

Onderwerp
Wetswijziging in afbakening persoonlijke verzorging voor jeugdigen

Samenvatting

Per 1 januari 2018 komt er een wetswijziging die de afbakening van de functie persoonlijke verzorging voor jeugdigen betreft. Het is van groot belang dat alle partijen op de hoogte zijn van de impact van deze wetswijziging. Daarom vragen wij u betrokken wethouders, managers, beleidsadviseurs, inkopers en wijkteammedewerkers op deze brief te attenderen. De wetswijziging heeft impact op de zorg voor jeugdigen die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

De functie persoonlijke verzorging valt nu onder de Jeugdwet, en dit blijft het geval na de wetswijziging. Alleen voor de zorg voor jeugdigen die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, zal de persoonlijke verzorging vanaf 2018 vergoed worden vanuit de Zorgverzekeringswet.

In deze brief wordt uitgelegd wat de wijziging in regelgeving inhoudt, wat er wordt verwacht van gemeenten en welke stappen er nodig zijn in de overgangssituatie.

**Aan de leden****Datum**

11 september 2017

Ons kenmerk

TIP/U201700651

Lbr. 17/050

Telefoon

(070) 373 8393

Bijlage(n)

-

Onderwerp

Wetswijziging in afbakening persoonlijke verzorging voor jeugdigen

Geacht college en gemeenteraad,

Per 1 januari 2018 komt er een wetswijziging die de afbakening van de functie persoonlijke verzorging voor jeugdigen betreft. Het is van groot belang dat alle betrokken partijen op de hoogte zijn van de impact van deze wetswijziging, daarom vragen wij u betrokken wethouders, managers, beleidsadviseurs, inkopers en wijkteammedewerkers op de inhoud van deze brief te attenderen. De wetswijziging heeft impact op de zorg voor jeugdigen die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

De functie persoonlijke verzorging valt nu onder de Jeugdwet, en dit blijft het geval na de wetswijziging. Alleen voor de zorg voor jeugdigen die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, zal de persoonlijke verzorging vanaf 2018 vergoed worden vanuit de Zorgverzekeringswet. In deze brief wordt uitgelegd 1) wat de wijziging in de regelgeving inhoudt en waarom er gekozen is voor deze wijziging, 2) wat er wordt verwacht van gemeenten, 3) wat te nemen stappen zijn in de overgangssituatie en vindt u ten slotte een verwijzing naar aanvullende informatie.

1. *Wat verandert er in de regelgeving en waarom?*

Op dit moment valt de persoonlijke verzorging voor jeugdigen onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Gemeenten worden geacht dit vanuit de Jeugdwet voor kinderen te organiseren. Behalve als een kind een indicatie heeft voor de Wet langdurige zorg (Wlz) of onder het Intensieve Kindzorg-criterium (IKZ-criterium)¹ van de Zorgverzekeringswet valt. Dan hoeft de gemeente dit niet

¹ Onder het IKZ-criterium vallen kinderen die vanwege complexe lichamelijke problemen of een lichamelijke handicap zorg vanuit de Zorgverzekeringswet ontvangen en: a) er sprake is van behoefte aan permanent toezicht, of b) 24-uur zorg per dag in de nabijheid beschikbaar moet zijn, in combinatie met specifieke verpleegkundige handelingen.

te organiseren.

Persoonlijke verzorging blijft ook in 2018 onderdeel van de jeugdhulp, maar de mogelijkheden om persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet te bieden worden ruimer. Per 1 januari 2018 valt het deel van de verzorging die 'verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop' ook onder de Zorgverzekeringswet (zowel zorg in natura als persoonsgebonden budget). Gemeenten blijven verantwoordelijk voor verzorging indien die 'gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)'. Hiermee wordt aangesloten bij hoe de zorg voor volwassenen is geregeld.

Vanaf 1 januari 2018 geldt daarom de volgende afbakening:

- Indien de verzorging bij jeugdigen verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt die zorg onder de Zorgverzekeringswet. Dit wordt geïndiceerd door de (kinder)verpleegkundige.
- Indien de verzorgende handelingen bij jeugdigen gericht zijn op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), blijft die zorg onder de Jeugdwet vallen.

De reden voor de verandering van de afbakening is dat ouders, kinderverpleegkundigen en andere betrokkenen bij de zorg voor kinderen aangaven dat de huidige afbakening voor verzorging in de praktijk niet aansluit op de individuele behoeften. Soms is het logischer dat verzorging 'die verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop' ook door de kinderverpleegkundige wordt gedaan vanuit de Zorgverzekeringswet. In de huidige afbakening is dat niet mogelijk.

Voor kinderen met een ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke of meervoudige beperking, met een behoefte aan verzorging zal de persoonlijke verzorging *vrijwel* altijd onder de Jeugdwet blijven vallen, net als de begeleiding en behandeling.

Voor kinderen die zorg krijgen vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) verandert er op 1 januari 2018 niets. De verzorging voor deze kinderen blijft ongewijzigd onderdeel van de zorg vanuit de Wlz. Met de nieuwe afbakening komt er meer ruimte om naar de specifieke situatie van het kind te kijken en vanuit daar een inschatting te maken hoe de verpleging en verzorging het beste georganiseerd en bekostigd kunnen worden. Daarmee wordt beter aangesloten bij de uitvoeringspraktijk.

Er is een overgangsregeling getroffen voor de periode tussen 1 januari 2018 en 1 januari 2019. In deze periode kunnen twee groepen ontstaan:

- 1) Kinderen die zich na 1 januari 2018 melden met een nieuwe vraag naar persoonlijke verzorging. Zij vallen onder de nieuwe afbakening.
- 2) Kinderen die al voor 1 januari 2018 verzorging ontvingen van de gemeente 'die verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Zij kunnen, indien gewenst, hiervan gebruik blijven maken tot hun beschikking bij de gemeente afloopt. Ze hoeven hier niet op te wachten, maar kunnen ook eerder overgaan naar de nieuwe afbakening. Gemeenten kunnen gezinnen op de nieuwe afbakening wijzen en de overgang naar de nieuwe afbakening faciliteren.

Op 1 januari 2019 houdt deze overgangsregeling op. Zelfs als de beschikking bij de gemeente nog niet is afgelopen, vallen alle kinderen vanaf 1 januari 2019 onder de nieuwe afbakening.

Gemeenten ontvangen vanaf 1 januari 2018 geen budget meer voor de verzorging 'die verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Alle andere vormen van verzorging blijven onder de Jeugdwet vallen. In totaal wordt een bedrag van € 12,85 miljoen uit het macrobudget voor 2018 genomen. Dit is conform het bedrag dat in 2015 is overgekomen vanuit de AWBZ naar de Jeugdwet voor kinderen die persoonlijke verzorging ontvangen vanuit een dominante somatische grondslag.

Er is geen landelijke lijst beschikbaar van kinderen voor wie iets gaat veranderen. De verwachting is dat voor de meeste kinderen persoonlijke verzorging een verantwoordelijkheid van de gemeente blijft en dat de wijziging landelijk maximaal 2.000 kinderen betreft. De inschatting is dat de meeste gezinnen die met de wetswijziging te maken hebben, actief de overstap naar vergoeding vanuit de Zorgverzekeringswet willen maken, wanneer ze daar door de gemeente over benaderd worden.

2. Wat wordt verwacht van gemeenten?

Het is aan gemeenten om te bepalen wat hun plan van aanpak wordt ten aanzien van de overgang naar de nieuwe afbakening, waarbij er alleen voor de hierboven genoemde groep 2 actie moet worden ondernomen door de gemeente. In de voorbereiding van deze wijziging is er met enkele gemeenten gesproken over hun plan van aanpak ten aanzien van de overgang. Hier kwamen twee opties uit naar voren:

- Gemeenten die van plan zijn actief de gezinnen in kaart te brengen voor wie iets gaat veranderen en deze te benaderen met de vraag of zij over willen naar de nieuwe afbakening. (Waarbij conform de overgangsafspraken het laatste woord aan de ouders is).
- Gemeenten die van plan zijn de gezinnen die het betreft niet in kaart te brengen, maar het aflopen van beschikkingen gedurende 2018 af te wachten om het gesprek over de nieuwe afbakening aan te gaan.

De tweede optie kwam in beeld bij gemeenten die meer moeite hebben om de juiste gezinnen in kaart te brengen. Bij de tweede optie is van belang dat gezinnen van wie de beschikking niet afloopt in 2018 wel een aantal maanden voor 1 januari 2019 (wanneer de overgangsafspraken aflopen) actief moeten worden benaderd voor een overgang naar de nieuwe afbakening. Aanbieders van zorg en jeugdhulp en gemeenten zullen samen moeten optrekken om deze gezinnen in beeld te krijgen.

3. Te nemen stappen in de overgangssituatie

Tijdens de overgangssituatie zijn de volgende stappen van belang wanneer er contact is met een kind² met een vraag naar persoonlijke verzorging:

1. De gemeentelijke toegang maakt een eerste inschatting of er sprake is van verzorging 'die verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop' en bekijkt dit in samenhang met de hele zorgvraag. Als uw gemeente hierover twijfelt dan kunt u hierover informatie inwinnen bij het Juiste Loket (zie onderaan deze brief voor contactgegevens) of contact leggen met een lokale aanbieder(s) van zorg en/of jeugdhulp.

² Dit contact kan op verschillende manieren tot stand komen. Hetzij dat de gemeente het eerste contact heeft gelegd met het gezin of dat het gezin zelf contact opneemt met de gemeente.

2. Indien de gemeente inschat dat er sprake is van persoonlijke verzorging 'die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)', dan is de gemeente aan zet om de persoonlijke verzorging voor het kind (als onderdeel van de jeugdhulp) te organiseren.
3. Indien de gemeente vermoedt dat er sprake is van persoonlijke verzorging 'die verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop' dan is het van belang dat een kinderverpleegkundige wordt betrokken voor de indicatie. De gemeente draagt zorg voor een warme overdracht van het gezin aan een kinderverpleegkundige om te oordelen of er sprake is van verzorging 'die verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. (Het kan natuurlijk voorkomen dat een gezin al contact heeft gehad met een kinderverpleegkundige, die al heeft vastgesteld dat er sprake is van verzorging' die verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'.)
4. Ouders nemen contact op met een kinderverpleegkundige en vragen deze om te kijken of er een nieuwe indicatie nodig is. Als een gezin hulp wil bij het vinden van een kinderverpleegkundige dan kan zij hierover contact opnemen met de zorgverzekeraar. Hulp bij het vinden van een kinderverpleegkundige is een verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar.
5. De kinderverpleegkundige komt langs en bepaalt of er een nieuwe indicatie nodig is. Als dit het geval is stelt de kinderverpleegkundige de nieuwe indicatie vast. Meer informatie hierover vindt u in de handreiking van kinderverpleegkundigen 'Nieuwe afbakening verzorging; in de Zorgverzekeringswet of Jeugdwet 2018', over wanneer er sprake is van 'verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Deze handreiking vindt u via <http://kinderverpleegkunde.venvn.nl/>

Als sprake is van zorg in natura, dan zal de zorgaanbieder die zorg voor het gezin organiseren. Is sprake van een pgb, dan kan het gezin op basis van de indicatie een pgb-aanvraag doen bij zijn zorgverzekeraar.

6. Indien er iets verandert in de bekostiging en (een deel van) de verzorging voortaan vanuit de zorgverzekering wordt gefinancierd, dan geven de ouders de verandering door aan de gemeente en aanbieder.
7. De gemeente kan naar aanleiding hiervan haar beschikking (met begeleiding en/of verzorging) aanpassen.
8. Indien er sprake is van een pgb in de Jeugdwet en/of de Zorgverzekeringswet en de hoogte van dit pgb verandert, dan kunnen gezinnen de inkoop van hun verzorging hierop aanpassen.

Om een passende overgang voor jeugdigen mogelijk te maken, is het van belang om in een vroeg stadium het contact tussen het gezin, de gemeente, de zorgaanbieder/kinderverpleegkundige en de zorgverzekeraar tot stand te brengen. Hierdoor hoeven ouders minder te regelen en kunnen meerdere stappen in één keer plaatsvinden.

Onafhankelijk van wanneer kinderen naar de nieuwe afbakening overgaan moet de zorg van de gemeente naadloos doorlopen in de zorg vanuit de Zorgverzekeringswet. Dit vraagt een goede

samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders/kinderverpleegkundigen. Een goed voorbeeld van nauwe samenwerking is de maatschappelijke businesscase 'Amalia – kinderen met chronische somatische problematiek' van de gemeente Nijmegen.³ Ook moeten ouders altijd voldoende tijd hebben om te kunnen anticiperen als er iets in hun situatie verandert.

4. Aanvullende informatie

Heeft u behoefte aan aanvullende informatie? Die vindt u op de volgende websites:

Er is een factsheet opgesteld vanuit VWS waarin de nieuwe afbakening beschreven is. Deze sluit aan bij de al eerder ontwikkelde factsheets over zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag. De factsheet vindt u op <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/vraag-en-antwoord/hoe-verandert-vanaf-2018-de-financiering-van-de-verzorging-van-kinderen-thuis>.

Door kinderverpleegkundigen is de handreiking 'Nieuwe afbakening verzorging; in de Zorgverzekeringswet of Jeugdwet 2018' opgesteld over wanneer er sprake is van verzorging in 'verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Deze handreiking vindt u via <http://kinderverpleegkunde.venvn.nl/>

Ten slotte

We willen u vragen om deze wijziging binnen uw gemeente en jeugdregio kenbaar te maken bij alle belanghebbenden (wethouder Jeugd, managers, beleidsadviseurs, inkopers en wijkteammedewerkers, etc.).

Het is van belang de komende tijd stappen te zetten in het probleemloos laten verlopen van de overgang. Als er bij uw medewerkers en/of inwoners vragen zijn over de wet- en regelgeving op het gebied van de langdurige zorg, specifiek deze wijziging en het proces, dan kan men ze voorleggen aan het [Juiste Loket](#). Het Juiste Loket zal hiertoe in oktober ook steekproefsgewijs een belronde houden langs een aantal gemeenten. Het Juiste Loket is bereikbaar via meldpunt@juisteloket.nl of 030 - 789 7878.

Mocht u na het lezen van deze brief nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met het informatiecentrum van de VNG via info@vng.nl of 070 - 373 8393.

Hoogachtend,
Vereniging van Nederlandse Gemeenten



J. Kriens
Algemeen directeur

³ Zie <https://praktijkvoorbeelden.vng.nl/databank/jeugd/zorglandschap-specialistische-jeugdhulp/amalia-kinderen-met-een-somatische-problematiek.aspx>

Door betere regie, coördinatie en expertiseoverdracht tussen medisch specialisten, hulpverleners en eigen netwerk wordt het mogelijk om kinderen met somatische problematiek in de eigen leefomgeving te ondersteunen, waardoor ze weer deel kunnen nemen aan het normale leven, zoals naar school gaan.