



Zó werkt de gehandicaptenzorg

Gertrude van Driesten en Kees Wessels

Zó werkt de gehandicaptenzorg

Een uitgave van het *Platform Zó werkt de zorg* in samenwerking met AAG, Cello, Firevaned, Ieder(in), NVAVG, Philadelphia, SBOH, 's Heeren Loo, SVB, SWZ, Vilans, VNG, VWS, VGN en ZN

Inhoud

Gertrude van Driesten

Kees Wessels

Kees Kraaijeveld

Reijer Lomans

Vormgeving

Leonie Lous

Eindredactie

Henk Bovekerk

Drukwerk

Wilco Printing & Binding



Uitgeverij

De Argumentenfabriek

www.argumentenfabriek.nl

ISBN 978 94 93004 12 2

NUR 860

In opdracht van



Voorwoord

Ongeveer twee miljoen Nederlanders hebben een beperking. Ze zijn slechtziend, blind of doof, hebben een lichamelijke of verstandelijke beperking of een combinatie van beperkingen. De zorg voor mensen met een beperking bestrijkt meerdere wetten en betreft niet alleen fysieke zorg, maar ook allerlei andere vormen van ondersteuning die mensen helpen hun leven zo zelfstandig mogelijk te leiden. Dit boek helpt bij het verkrijgen van inzicht in en begrip van de zorg voor mensen met een beperking. En dat helpt weer om tot goede gesprekken te komen in het werk of op de opleiding. Ook landelijk dragen we vanuit VWS graag bij aan deze gesprekken. Op die manier kunnen we samen blijven leren en de zorg en ondersteuning verder verbeteren.

Ik vind het belangrijk dat mensen met een beperking onbeperkt kunnen meedoen in de samenleving. Dat ze een volwaardig leven kunnen leiden, of dat nu thuis is, in een woonvorm met begeleiding of in een meer beschermde omgeving. Dat vraagt wat van iedereen die hierbij betrokken is en dat kost tijd en inzet. Sinds 2016 geldt in Nederland het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Het doel van dit verdrag is dat de positie van mensen met een beperking verbetert. Het verdrag geeft mensen met een beperking of chronische aandoening recht op gelijke behandeling en gelijkwaardig meedoen, of het nu gaat om toegankelijkheid, naar school kunnen gaan, passend wonen, werken, een toereikend inkomen, passende zorg, vervoer of vrijetijdsbesteding.

Als VWS zetten we daar met de programma's 'Onbeperkt meedoen!' en 'Volwaardig leven' volop op in. De coronacrisis heeft ons opnieuw laten zien hoe belangrijk dat is.

Ik hoor of lees geregeld verhalen van medewerkers uit de gehandicaptenzorg die zich met hart en ziel inzetten. Ook naasten vervullen een grote rol. Om dit te blijven koesteren, is het belangrijk om vooruit te kijken naar hoe we de zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking toekomstbestendig houden. Hoe gaan we om met het tekort aan zorgmedewerkers en mantelzorgers? Hoe kunnen we sociale en technologische innovaties benutten? Hoe vergroten we de autonomie van mensen met

een beperking opdat ze volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving?

En tot slot wil ik graag dat meer mensen beseffen hoe mooi en waardevol het werk in de gehandicaptenzorg is en dat het 'werkt'. Want dat is het en dat laat dit boek ook zien.

Ik wens u veel plezier met het lezen van *Zó werkt de gehandicaptenzorg*.

Drs. Ernst B.K. van Koesveld, Directeur-Generaal
Langdurige Zorg, Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Wat staat waar in dit boek?



Introductie

- 4 Voorwoord
- 8 Wat is het belangrijkste argument voor het lezen van dit boek?



Hoofdstuk 1 Vormen van zorg en ondersteuning

- 15 Wat is gehandicaptenzorg?
- 16 Drie hoofdgroepen beperkingen
- 24 Zorg en ondersteuning
- 28 Woonvormen



Hoofdstuk 2 Spelers

- 33 Naasten, zorgprofessionals en belangenbehartigers
- 33 Naasten
- 37 Zorgprofessionals
- 47 Vertegenwoordigers
- 52 Zorginkopers
- 56 Kennisontwikkelaars
- 59 Adviesorganen
- 60 Toezichthouders



Hoofdstuk 3 Stelselwetten

- 67 Vijf stelselwetten en de gehandicaptenzorg
- 67 Wet publieke gezondheid
- 72 Wet maatschappelijke ondersteuning
- 75 Jeugdwet
- 79 Zorgverzekeringswet
- 83 Wet langdurige zorg
- 87 Hulpmiddelen per wet



Hoofdstuk 4 Wetten

- 93 Achttien relevante wetten voor de gehandicaptenzorg
- 93 Beroepsuitoefening en kwaliteit
- 98 Organisatie en marktregulering
- 101 Bijzondere situaties



Hoofdstuk 5 Geldstromen

- 105 Uitgaven en bekostiging van de gehandicaptenzorg
- 107 Uitgaven aan zorg
- 109 Uitgaven aan gehandicaptenzorg
- 111 Uitgaven per stelselwet
- 114 Persoonsgebonden budget
- 130 Eigen betalingen



Tot besluit

- 133 Bronnen en verwijzingen
- 143 Nawoord
- 146 Hoe is dit boek tot stand gekomen?
- 153 Dankwoord
- 159 Wat is *Platform Zó werkt de zorg*?
- 175 Meer weten of reageren?

Wat is het belangrijkste argument voor het lezen van dit boek?

Honderdduizenden mensen in Nederland zijn aangewezen op een vorm van gehandicaptenzorg. Deze mensen met een beperking krijgen zorg of ondersteuning van bijna 181 duizend zorgprofessionals, thuis, in tijdelijke opvang of in instellingen. Maar wat is gehandicaptenzorg precies? Hoe is het geregeld? Wie zijn de belangrijkste partijen in de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking? Welke wetten zijn relevant? En hoe wordt deze zorg betaald?

Dit zijn geen gemakkelijk te beantwoorden vragen, niet voor de mensen die in de gehandicaptenzorg werken, niet voor de mensen die er gebruik van maken en ook

niet voor hun naasten. We zijn daarom blij dat we als *Platform Zó werkt de zorg* dit boek hebben kunnen maken. *Zó werkt de gehandicaptenzorg* is alweer het zevende boek uit de *Zó werkt de zorg*-serie. Het stond al een lange tijd bovenaan het wensenlijstje van de partners van het *Platform Zó werkt de zorg*. Dankzij de inzet van een grote groep partijen uit de gehandicaptenzorg hebben we nu eindelijk helder in kaart kunnen brengen hoe dit deel van de Nederlandse zorgsector in elkaar steekt.

Wat het beschrijven van de gehandicaptenzorg ingewikkeld maakt, is dat deze vorm van zorg niet helder

is afgebakend. Wie en wat vallen er precies onder gehandicaptenzorg? Voor lichamelijke en zintuiglijke beperkingen zijn er duidelijke (wettelijke) omschrijvingen en normen. Maar is er bijvoorbeeld sprake van een zintuiglijke beperking door ouderdom, dan valt dit niet onder gehandicaptenzorg. Voor het aanduiden van een lichte verstandelijke beperking zijn er verschillende definities. Hoeveel mensen in Nederland een lichte verstandelijke beperking hebben, is dan ook niet bekend, zoals ook niet bekend is wie van deze groep wel en wie niet gebruikmaakt van gehandicaptenzorg.

Ook zijn er mensen die meerdere beperkingen en diagnoses hebben, bijvoorbeeld een lichamelijke beperking gecombineerd met doofheid. Welke diagnose is dan het uitgangspunt voor wet- en regelgeving? Want al stoppen we mensen liever niet in hokjes, de huidige bekostiging van zorg en ondersteuning is wel gebaseerd op dit type classificaties.

Dit boek gaat uitsluitend over de zorg en ondersteuning voor mensen met een verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperking. Het legt niet uit hoe onderwijs, werk en de sociale en culturele participatie van mensen met een beperking zijn georganiseerd. Allemaal zaken van groot belang, maar niet het onderwerp van dit boek. Alle boeken van *Platform Zó werkt de zorg* beperken zich namelijk tot een beschrijving van hoe het zorgstelsel werkt.

Opzet boek

De opzet van dit boek is helder en zal mensen die eerdere *Zó werkt de zorg*-boeken hebben gelezen, vertrouwd voorkomen. In hoofdstuk 1 staat wat we onder gehandicaptenzorg verstaan, over welke beperkingen we het hebben en welke hoofdvormen van zorg er zijn. Ook kijken we naar woonvormen en hulpmiddelen. In hoofdstuk 2 beschrijven we het speelveld: wie doet wat in de gehandicaptenzorg?



Van familieleden, zorgprofessionals en organisaties op het gebied van advies en kennis, tot toezichthouders en wettelijke vertegenwoordigers.

In hoofdstuk 3 en 4 richten we ons op de wetten. Eerst beschrijven we de vijf stelselwetten die het zorgstelsel vormgeven. We laten zien welke regels uit deze stelselwetten relevant zijn voor de gehandicaptenzorg. Ook zetten we hier uiteen hoe het recht op hulpmiddelen en de financiering ervan is geregeld. In hoofdstuk 4 komen achttien belangrijke wetten voor de gehandicaptenzorg aan bod, die vorm geven aan de dagelijkse praktijk. Denk hierbij aan de Wet zorg en dwang en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018.

Het vijfde en afsluitende hoofdstuk gaat over de geldstromen in de gehandicaptenzorg. We laten zien welk deel van de zorguitgaven naar de gehandicaptenzorg gaat, uitgesplitst naar beperking. Voor de relevante

stelselwetten schetsen we wie betrokken zijn bij de betaling van geleverde zorg. En we leggen uit wanneer mensen met een beperking zelf moeten (bij)betalen voor de geleverde zorg.

Een gemêleerd gezelschap van experts heeft met ons de relevante feiten over de gehandicaptenzorg op een rij gezet in dit boek. Wij zijn ervan overtuigd dat inzicht in hoe de gehandicaptenzorg werkt, helpt om mensen met een beperking zo goed mogelijk toegang te geven tot zorg en ondersteuning en om mogelijk te maken dat zij kunnen meedoen in de samenleving. Want daarom draait het uiteindelijk.

Veel leesplezier!

Gertrude van Driesten, Senior Zorg en Welzijn

Kees Wessels, Chef Zorg en Welzijn

Terminologie in dit boek

In dit boek hebben we het over 'gehandicaptenzorg', maar noemen we de ontvangers van deze zorg 'mensen met een beperking'. Dit lijkt op het eerste oog tegenstrijdig. Wij leggen dit graag uit. Gehandicaptenzorg is de gangbare term om de soort zorg en de sector aan te duiden in wet- en regelgeving, in beleidsstukken van de overheid en in onderzoeken. Ook de namen van een belangenorganisatie als Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en een informatiepunt als het Kennisplein Gehandicaptensector geven aan hoe ingeburgerd de term 'gehandicaptenzorg' is.

De benaming voor mensen die deze zorg ontvangen is onderhevig aan de tijdsgeest. 'De termen zijn in de loop der jaren veranderd en getuigen van de emancipatie die de afgelopen (tientallen) jaren heeft plaatsgevonden', schrijft minister Hugo de Jonge eind 2018 aan de Tweede Kamer. Wordt in de volksmond soms nog gesproken over gehandicapten, invaliden dan wel mindervaliden, anno 2020 is de gangbare aanduiding 'mensen met een beperking'. Hier kunnen alle bij dit boek betrokken partijen zich ook het beste in vinden. Vandaar dat we de termen 'gehandicaptenzorg' en 'mensen met een beperking' gebruiken in dit boek.



INKIJKEXEMPLAAR

Wat is gehandicaptenzorg?

In dit hoofdstuk leggen we uit wat we in dit boek onder gehandicaptenzorg verstaan, hoeveel mensen in Nederland een beperking hebben en om welke beperkingen het gaat. Ook beschrijven we de hoofdvormen van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.

Is er sprake van gehandicaptenzorg? Dit is de leidende vraag die we hanteren bij alle hoofdstukken in dit boek. De scheidslijn tussen zorg en bijvoorbeeld participatie, onderwijs of werk is soms dun. Gaat iemand met een beperking bijvoorbeeld met speciaal taxivervoer naar het werk, dan is dit geen zorg. Speciaal vervoer naar de dagbesteding kan echter wel onder de noemer 'zorg' vallen.

Zie hier een van de vele afbakeningsdilemma's waar alle betrokken partijen mee te maken hadden bij het schrijven van dit boek.

Laten we eerst beschrijven wat we in dit boek verstaan onder gehandicaptenzorg: zorg en ondersteuning voor mensen die blijvende problemen ervaren door een of meerdere lichamelijke en/of verstandelijke en/of zintuiglijke beperkingen, die niet het gevolg zijn van ouderdom. De beperking kan zijn ontstaan door een genetische afwijking, tijdens de zwangerschap of bevalling, door ziekte of een ongeval. De beperking is blijvend en kan problemen opleveren op allerlei leefgebieden, zoals huishouden, vrijetijdsbesteding, school, werk en sociale omgang.





Dan de mensen met een lichamelijke beperking. Hiervoor is de schatting 1,5 miljoen, maar hierin zijn ook de mensen meegeteld die door ouderdom lichamelijke beperkingen hebben.

**In Nederland leven naar
schatting 24 duizend mensen met een
aangeboren gehoorbeperking**

De 1,5 miljoen mensen zijn af te leiden uit de statistieken van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het SCP, die zich baseren op een internationale OESO-indicator (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling).³ Volgens deze statistieken heeft bijna 9 procent van de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder een lichamelijke beperking.⁴ Splitsen we de OESO-cijfers

uit naar leeftijd, dan zien we dat 15 procent van de mensen in de leeftijd van 65 tot 75 jaar lichamelijke beperkingen heeft en meer dan eenderde van de 75-plussers. Tellen we alleen de mensen van 12 tot 65 jaar mee, dan komen we op 710 duizend mensen. Ouderen met lichamelijke beperkingen door ouderdom krijgen over het algemeen geen zorg en ondersteuning uit de gehandicaptenzorg. Voor het aantal mensen met een matige tot (zeer) ernstige lichamelijke beperking is de schatting 16 duizend.⁵

Ten slotte de mensen met een (aangeboren) zintuiglijke beperking. Dit zijn er volgens schatting 234 duizend. Het aantal mensen met een aangeboren auditieve beperking kunnen we schatten op basis van cijfers van prenatale gehoortesten van de jeugdgezondheidszorg (jgz) en onderzoek door neonatale intensive care units (nicu's) in ziekenhuizen. Hieruit blijkt dat jaarlijks circa driehonderd pasgeborenen kampen met een auditieve

beperking aan één of beide oren. Dit gemiddelde is vrij constant in de periode 2008 tot 2018.⁶ Uitgaande van een gemiddelde levensverwachting van 80 jaar, zijn er in Nederland naar schatting 24 duizend mensen met een aangeboren gehoorbeperking. Daarnaast zijn er mensen die tijdens hun leven 'plotsdoof' worden of een andere ernstige gehoorafwijking oplopen. Het aantal mensen met een visuele beperking kunnen we schatten aan de hand van een richtlijn van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), dat heldere definities geeft over (gebrek aan) zicht. Het gaat om 210 duizend blinden en slechtzienden.⁷

Daarnaast ondervinden ook mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) visuele beperkingen door hersenbeschadiging. Het gaat hier om 180 duizend mensen, maar er is niet bekend hoeveel van hen onder de NOG-definitie van gebrek aan zicht vallen.

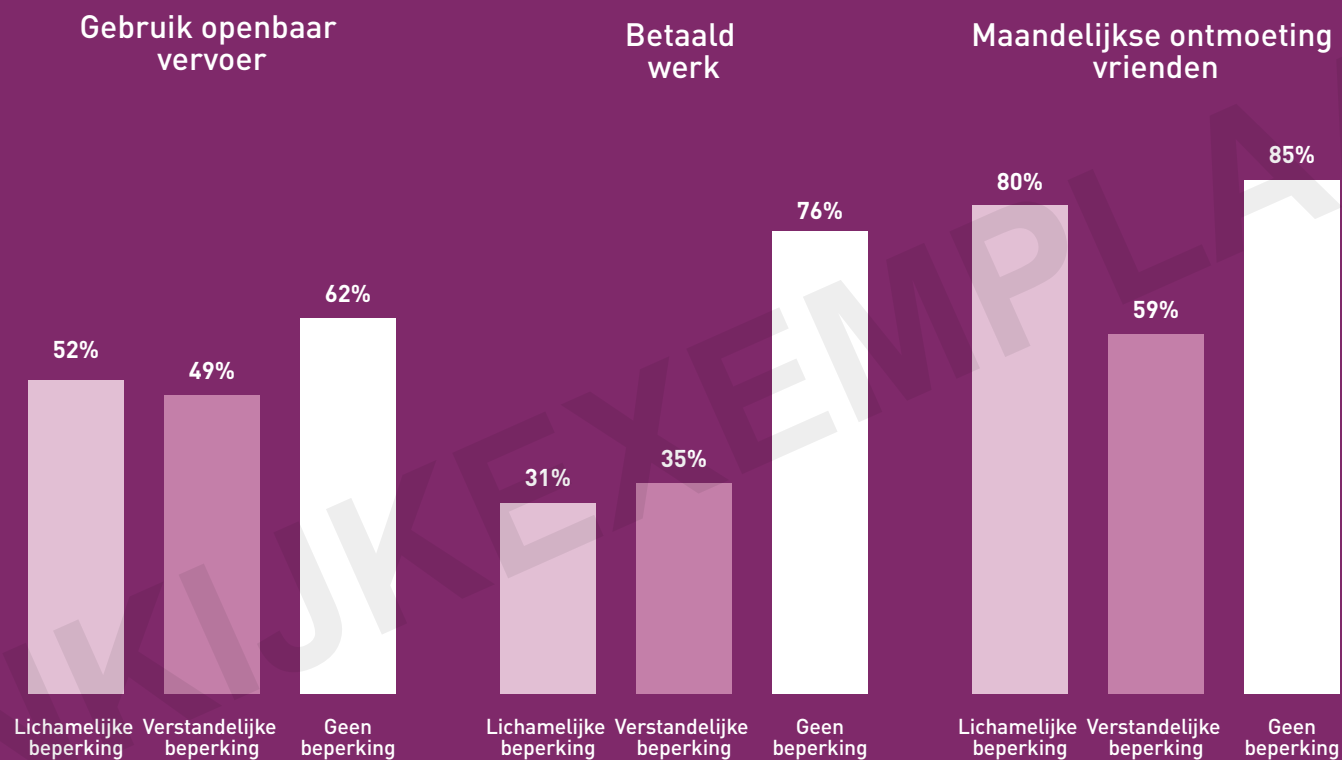
Volwaardig deelnemen

Voordat we laten zien hoe de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking zijn geregeld in Nederland, schetsen we kort de context ervan. In het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap⁸ van de Verenigde Naties (VN), staat dat iedereen – met of zonder beperking – volwaardig moet kunnen deelnemen aan de samenleving. Het verdrag is bedoeld om de positie van mensen met een beperking te verbeteren. De Nederlandse regering heeft dit VN-verdrag in 2016 bekrachtigd. Gemeenten voeren het verdrag mede uit.

Om de situatie van Nederlanders met een beperking in beeld te krijgen, heeft onderzoeksinstituut NIVEL in 2018 onderzocht hoe het staat met hun participatie en zelfredzaamheid. Van de ondervraagde mensen met een lichamelijke beperking zegt 62 procent de 'mogelijkheid te hebben om te leven zoals ik wil'.



Wat is de participatie van mensen met een beperking in vergelijking met de rest van de Nederlandse bevolking?



Afbeelding 1.3
Participatie van mensen met een beperking, afgezet tegen de rest van de Nederlandse bevolking.
Bron: NIVEL, 2019

Dat is 17 procentpunt lager dan mensen zonder een beperking. In het onderzoek zijn ook specifiekere situaties uitgelicht, zoals welk percentage van de mensen met een beperking betaald werk heeft, gebruikmaakt van het openbaar vervoer en maandelijks vrienden ontmoet. In **afbeelding 1.3** is aangegeven hoe de participatie van mensen met een beperking zich verhoudt tot de rest van Nederland, uitgesplitst naar verstandelijke en lichamelijke beperking. Hierbij valt op dat mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking achterblijven, vooral op het gebied van betaald werk.⁹

Medio 2018 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het programma 'Onbeperkt meedoen!' in het leven geroepen om invulling te geven aan de uitgangspunten van het eerdergenoemde VN-verdrag. In het programma zijn zeven actielijnen benoemd die tot betere participatie en zelfredzaamheid

van mensen met een beperking moeten leiden. Deze zijn: bouwen en wonen, werk, onderwijs, vervoer, participatie en toegankelijkheid, zorg en ondersteuning, en Rijk als organisatie. Op basis van indicatoren meet het ministerie of het beleid tot daadwerkelijke verbetering leidt.¹⁰





INKIJKEXEMPLAAR

Naasten, zorgprofessionals en belangenbehartigers

In dit hoofdstuk brengen we in kaart wie wie is in de gehandicaptenzorg. We laten zien hoe naasten, zorgprofessionals en organisaties mensen met een beperking helpen en wie de werknemers en werkgevers in de branche vertegenwoordigen. We leggen uit wat wettelijke vertegenwoordigers zijn, wat zij kunnen betekenen voor mensen met een beperking en welke organisaties zich bezighouden met kennis, advies en toezicht.

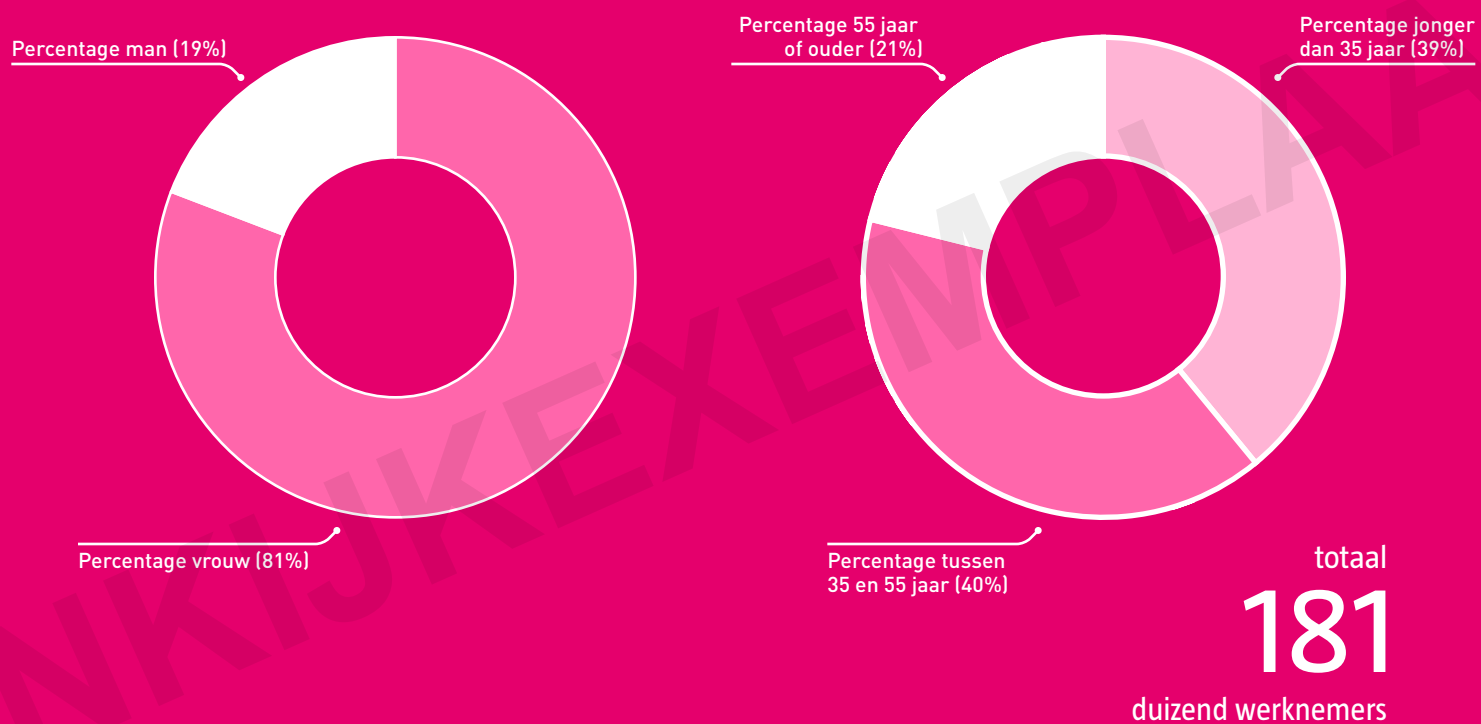
Naasten

In het leven van mensen met een beperking spelen familie, vrienden en kennissen vaak een belangrijke rol.

Deze 'naasten' zijn veelal nauw betrokken bij het leven van hun familielid of vriend(in) met een beperking. Zij bieden emotionele ondersteuning, gezelligheid, hulp met de financiën, administratie en vervoer, begeleiding bij sociale activiteiten, bezoek aan zorgverleners en soms ook verpleging en verzorging (dit geldt met name voor ouders van kinderen met een beperking).

Uit onderzoek van het NIVEL onder tweehonderd naasten blijkt dat ze hier gemiddeld zestien uur per week aan besteden. Driekwart van deze naasten ondersteunt een familielid of vriend(in) die in een instelling verblijft en een verstandelijke beperking heeft. Negen op de tien ondervraagden geeft al langer

Hoeveel mensen werken in de gehandicaptenzorg, uitgesplitst naar geslacht en leeftijd?



Afbeelding 2.4
Percentage werkzame mensen in de gehandicaptenzorg in 2019, naar geslacht en leeftijd.
Bron: AZW Statline, 2020

ervaringsdeskundigen, mensen met een beperking die opgeleid zijn om hun ervaringen goed te verwoorden zodat anderen, zoals cliënten en personeel, van hen kunnen leren.

Afbeelding 2.5 toont welke zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg werken en wat hun opleidingsniveau is. We lichten er hier enkele beroepen uit. Allereerst de 'woonhulp', die mensen in een instelling helpt bij alledaagse bezigheden, variërend van een spelletje doen met bewoners, opruimen en koffiezetten tot het boenen van de vloeren en een boodschap doen.⁶ De functie van woonhulp bestaat sinds 2018 en is bedoeld voor mensen die niet in staat zijn een opleiding met een diploma af te ronden. Denk aan jongeren met een verstandelijke beperking. Woonhulpen hebben een branchediploma op basis van praktijkverklaringen over de rol die ze kunnen vervullen in een instelling.





INKIJKEXEMPLAAR

Vijf stelselwetten en de gehandicaptenzorg

In dit hoofdstuk beschrijven we de vijf stelselwetten voor de zorg en wat hieruit relevant is voor de gehandicaptenzorg. We lichten toe hoe mensen met een beperking toegang krijgen tot de zorg en hulpmiddelen uit deze wetten. En welke keuzes er zijn als mensen zorg krijgen vanuit de Wet langdurige zorg.

Het Nederlandse zorgstelsel is gebouwd op vijf stelselwetten: de Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Zie afbeelding 3.1.

De stelselwetten richten zich op zorg en ondersteuning voor mensen in het algemeen. Hierom beschrijven we eerst het doel en de reikwijdte van de stelselwetten. Deze beschrijving komt grotendeels overeen met die uit ons boek *Zó werkt de zorg in Nederland*, ook een product van het Platform *Zó werkt de zorg*.¹ Na deze beschrijving belichten we de thema's uit elke wet die relevant zijn voor zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking.

Wet publieke gezondheid

De Wpg regelt dat de overheid maatregelen neemt om mensen te beschermen tegen gezondheidsrisico's waar ze zelf geen of onvoldoende invloed op hebben.

Welke hulpmiddelen in de gehandicaptenzorg komen uit welke wet?

Mobiliteits-hulpmiddelen

Dit zijn hulpmiddelen waarmee mensen zich binnen- en buitenshuis kunnen verplaatsen

- Voorbeelden van deze hulpmiddelen zijn een (aangepaste) rolstoel en een scootmobiel.
- **Wmo** De Wmo kan deze hulpmiddelen regelen voor mensen die ze thuis langdurig nodig hebben.
- **Zvw** De Zvw regelt enkele van deze hulpmiddelen voor mensen die ze voor beperkte of onzekere duur thuis nodig hebben.
- **Wlz** De Wlz regelt deze hulpmiddelen voor alle mensen die ze nodig hebben en in een instelling verblijven.

Persoons-gebonden hulpmiddelen

Dit zijn hulpmiddelen voor individueel gebruik

- Voorbeelden van deze hulpmiddelen zijn aangepaste schoenen of communicatieapparatuur.
- **Wmo** De Wmo kan deze hulpmiddelen regelen voor mensen die ze thuis langdurig nodig hebben.
- **Zvw** De Zvw regelt deze hulpmiddelen voor mensen thuis en voor mensen die in een instelling verblijven zonder behandeling.
- **Wlz** De Wlz regelt deze hulpmiddelen voor mensen die in een instelling verblijven met behandeling, voor zover het hulpmiddel verband houdt met de zorg die de instelling geeft.

Algemene hulpmiddelen

Dit zijn hulpmiddelen die niet op één persoon zijn afgestemd en door meer mensen gebruikt kunnen worden

- Voorbeelden van deze hulpmiddelen zijn een tillift, douchestoel of hoog-laagbed.
- **Wmo** De Wmo kan deze hulpmiddelen regelen voor mensen die ze thuis langdurig nodig hebben.
- **Zvw** De Zvw regelt deze hulpmiddelen voor mensen die ze thuis voor korte tijd nodig hebben.
- **Wlz** De Wlz regelt deze hulpmiddelen voor algemeen gebruik in een Wlz-instelling.

Woon-aanpassingen

Dit zijn bouwkundige en demontabele aanpassingen aan de woning om thuis te kunnen wonen

- Voorbeelden zijn een traplift of een verbouwing aan het huis.
- **Wmo** De Wmo kan regelen dat mensen thuis woonaanpassingen van hun gemeente krijgen.

behandelzorg leveren, werken samen in het Expertisecentrum De Borg. De tweede groep zijn jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking die hun opname in een orthopedagogisch behandelcentrum – gestart vanuit de Jeugdwet – nog moeten afronden. **Afbeelding 3.8** laat zien hoeveel mensen op welke leeftijd Wlz-zorg krijgen via welke leveringsvorm: zorg in natura, pgb of een combinatie van beide. Duidelijk is dat jongvolwassenen met een beperking (tussen 18 en 34 jaar) relatief vaker gebruikmaken van een pgb dan oudere mensen.

Hulpmiddelen per wet

Mensen met een beperking gebruiken verschillende soorten hulpmiddelen, zagen we al in hoofdstuk 1. **Afbeelding 3.9** laat op basis van vier categorieën zien welke hulpmiddelen uit welke wet komen. Waar mensen wonen, is hierin een bepalende factor. Bijvoorbeeld mobiliteitshulpmiddelen, zoals een

aangepaste rolstoel, komen uit de Wmo voor mensen die thuis wonen en uit de Wlz voor mensen die in een instelling verblijven. Persoonsgebonden hulpmiddelen, zoals aangepaste schoenen of een prothese, komen uit de Wlz als iemand in een instelling woont met een indicatie voor 'verblijf met behandeling'. Mensen die thuis wonen en mensen die een Wlz-indicatie 'verblijf zonder behandeling' hebben, krijgen deze hulpmiddelen uit de Zvw of Wmo.

Algemene hulpmiddelen zijn bijvoorbeeld tilliften, douchestoelen en hoog-laagbedden. Mensen die deze hulpmiddelen thuis nodig hebben, krijgen ze uit de Wmo of Zvw. Gehandicaptenzorginstellingen daarentegen regelen deze hulpmiddelen via hun instellingsbudget uit de Wlz.

Algemene hulpmiddelen worden ook wel 'roerende hulpmiddelen' genoemd, omdat ze eigendom zijn van





INKIJKEXEMPLAAR

Uitgaven en bekostiging van de gehandicaptenzorg

In dit laatste hoofdstuk beschrijven we hoeveel geld Nederland uitgeeft aan zorg, welk deel naar de gehandicaptenzorg gaat en welke stelselwetten deze zorg en ondersteuning bekostigen. Ook laten we zien waar mensen met een beperking zelf voor betalen.

Door het jaar heen vertellen krantenkoppen ons dikwijls dat de uitgaven aan zorg 'weer zijn gestegen'. De dagbladen baseren zich dan op bijvoorbeeld de nieuwste berekeningen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) of beleidsstukken van het Rijk. Hoeveel geld we uitgeven aan gehandicaptenzorg,

waar dat bedrag uit is opgebouwd en of de uitgaven hoger of lager zijn dan in eerdere jaren, krijgt meestal geen aandacht. In dit boek uiteraard wel.

Eerst de ontwikkeling van de zorguitgaven in het algemeen. Deze stijgen elk jaar om meerdere redenen. We worden in Nederland gemiddeld steeds ouder en hebben daardoor vaker meerdere aandoeningen tegelijk. Dankzij technologische vooruitgang ontdekken we ziekten eerder en is in de behandeling steeds meer mogelijk. En door toegenomen welvaart verlangen mensen een hogere kwaliteit van leven met minder ongemak.

Hoeveel geld heeft het Rijk begroot voor de zorg?



Afbeelding 5.2

Begrote uitgaven aan zorg voor 2021 in miljard euro. (bron: Rijksbegroting VWS en Miljoenennota)

* Wmo Beschermd wonen, de bijdragen van het Rijk aan gemeenten voor uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning en Jeugdwet zijn naar het Gemeentefonds overgeheveld en vallen niet onder 'zorg' op de Rijksbegroting.

** Waaronder uitgaven voor publieke gezondheid en zorgbreed beleid.

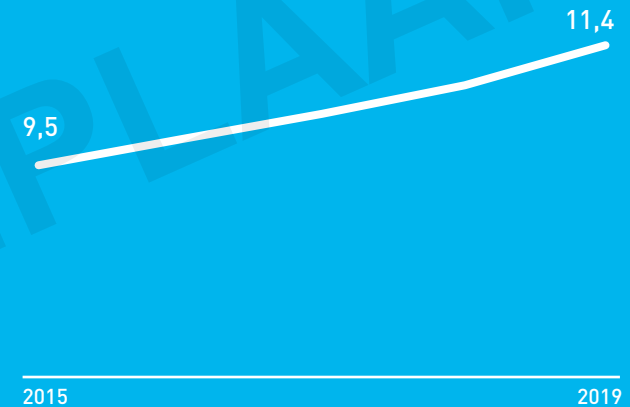
'Gemeentefonds'. Deze stortingen zijn terug te vinden op de begroting van het ministerie van Binnenlandse Zaken (BZK).

Voor 2021 is de hoogte van Plafond Zorg 86,7 miljard euro, zie [afbeelding 5.2](#).² Dit bedrag is inclusief betalingen voor het wettelijk eigen risico en verplichte eigen bijdragen van burgers, maar exclusief uitgaven bekostigd vanuit de aanvullende verzekeringen.

Uitgaven aan gehandicaptenzorg

De totale uitgaven aan gehandicaptenzorg zijn afgelopen vijf jaar toegenomen met bijna 2 miljard euro, van 9,5 miljard in 2015 tot 11,4 miljard in 2019.¹ Dit toont [afbeelding 5.3](#). Van de 11,4 miljard gaat het om 9,0 miljard euro aan Wlz-zorg, zo becijferde de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza)³ Er gaat dus 2,4 miljard euro om in de gehandicaptenzorg die vanuit de Zvw, Wmo en Jeugdwet worden bekostigd.

Hoe ontwikkelen de uitgaven aan gehandicaptenzorg zich?



Afbeelding 5.3
Uitgaven aan gehandicaptenzorg in miljard euro van 2015 tot 2019.
Bron: CBS Statline, 2020



De NZa analyseerde de uitgaven aan langdurige gehandicaptenzorg (Wlz) in zijn eerste monitor. Sinds 2015 stegen de uitgaven met circa 8 procent naar 9 miljard euro eind 2018.

Sinds 2015 stegen de uitgaven aan langdurige gehandicaptenzorg met circa 8 procent naar 9 miljard euro eind 2018, volgens de NZa

De NZa concludeert dat de stijging voor een deel is te verklaren door de jaarlijks stijgende lonen en prijzen (inflatie) voor diensten die zorgprofessionals leveren. In hoofdstuk 2 zagen we al dat er in vijf jaar tijd zestien-duizend medewerkers in de gehandicaptenzorg zijn bijgekomen. Maar dat verklaart niet de gehele stijging van bijna 2 miljard euro. Om zicht te krijgen op de omvang van de geleverde zorg, heeft de NZa naar het

aantal 'verblijfsdagen' in een instelling van mensen met een beperking gekeken. Hieruit blijkt dat het aantal verblijfsdagen van mensen met een beperking in een instelling de afgelopen jaren amper is gestegen. Dit is dus niet de reden voor de groei in uitgaven. Wel veranderde het zorggebruik: meer mensen met een beperking krijgen zwaardere langdurige zorg (in zorgjargon: hogere zorgprofielen) en minder mensen lichtere langdurige zorg. De NZa denkt dat dit het gevolg is van (overheids)beleid om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Hierdoor krijgen mensen in een later stadium dan voorheen zorg vanuit de Wlz, maar ze hebben dan wel direct zwaardere zorg nodig.³

Ook constateert de NZa dat zorginstellingen elk jaar een groter beroep doen op 'meerzorg'. Dit is een speciale regeling voor het vergoeden van zorg voor mensen met een beperking die meer uren zorg nodig hebben dan mogelijk is op grond van hun



ZO WERKT **Z** DE ZORG

A De ArgumentenFabriek

ISBN 978-94-93004-12-2



www.zowerktdezorg.nl

Hoe werkt de gehandicaptenzorg?

Nederland telt twee tot drie miljoen mensen met een of meer beperkingen, variërend van lichamelijke en zintuiglijke tot licht verstandelijke en zeer ernstige meervoudige beperkingen. Afhankelijk van hun situatie hebben deze mensen zorg en ondersteuning nodig. Welke vormen van zorg en ondersteuning kunnen zij krijgen? Wat is er geregeld rond hulpmiddelen? Wie mag als wettelijk vertegenwoordiger optreden en wat is diens rol precies? Hoeveel mensen kopen zorg en ondersteuning zelf in met een persoonsgebonden budget? Welke wetten regelen de gehandicaptenzorg? Hoe lopen de geldstromen?

Voor mensen met een beperking en hun naasten, maar ook voor zorgprofessionals, is het vaak lastig een weg te vinden in het woud aan wettelijke regels, financiële regelingen en partijen in en rondom de gehandicaptenzorg. Waar en bij wie moeten ze zijn voor de juiste zorg? Op al deze vragen (en nog veel meer) vind je het antwoord in dit boek, uitgelegd met 40 fraaie visualisaties en heldere teksten. *Zó werkt de gehandicaptenzorg* is een verhelderend boek voor iedereen die te maken heeft met de zorg en ondersteuning van mensen met een beperking.