



**Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
van , nr. , tot wijziging van de Regeling langdurige zorg in verband met
logeeropvang met pgb en vervoer met pgb**

(KetenID WGK 027029)

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op de artikelen 3.1.3, derde lid, en 3.6.7 van het Besluit langdurige zorg;

Besluit:

Artikel I

De Regeling langdurige zorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 5.17, tweede lid, komt te luiden:

2. In afwijking van het eerste lid, onderdeel a, kan het persoonsgebonden budget worden besteed aan kosten van vervoer naar een plaats waar de verzekerde gedurende een dagdeel begeleiding in groepsverband of behandeling in groepsverband ontvangt, indien:

- a. de zorgaanbieder niet verantwoordelijk is voor dat vervoer op grond van een inkoopafpraak met de Wlz-uitvoerder; of
- b. het zorgkantoor vooraf toestemming heeft verleend.

B

Na artikel 5.17 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 5.17a

1. Onder een verzekerde met een zeer complexe zorgbehoefte als bedoeld in artikel 3.1.3, tweede lid, aanhef, van het Besluit wordt verstaan een verzekerde die vanwege ernstige lichamelijke en verstandelijke beperkingen sterk afhankelijk is van begeleiding, verpleging en verzorging door bekende personen.
2. Onder een passende zorglocatie als bedoeld in artikel 3.1.3, tweede lid, onderdeel a, van het Besluit wordt verstaan een zorglocatie die specifiek is ingericht voor het leveren van begeleiding, verpleging en verzorging aan verzekerden met een zeer complexe zorgbehoefte.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 juli 2025.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

V. Maeijer

Toelichting

I. Algemeen

1. Inleiding

In deze wijziging van de Regeling langdurige zorg (hierna: Rlz) is in de eerste plaats vastgelegd wat onder een verzekerde met een zeer complexe zorgbehoefte en wat onder passende zorglocatie wordt verstaan bij logeren met pgb-er. Dit is een uitwerking van artikel 3.1.3 het Besluit langdurige zorg (Blz) waarin is voorzien in een mogelijkheid voor logeren door verzekerden met een persoonsgeboden budget (hierna: pgb) die een zeer complexe zorgbehoefte hebben.

De inzet van logeeropvang met een pgb-team is wenselijk in situaties waarin sprake is van een zeer complexe zorgvraag waarvoor een individuele maatwerkoplossing noodzakelijk is. Er zijn in deze situaties geen andere passende logeeroplossingen voorhanden. Het gevolg hiervan is dat de cliënt niet kan logeren als dat nodig is en de mantelzorgers daardoor onvoldoende ontlast worden van de zware zorgtaak.

Een tweede wijziging betreft een verruiming van de mogelijkheden om met pgb vervoer in te kopen. Indien het zorgkantoor daarvoor toestemming geeft, kan worden afgeweken van de hoofdregel dat de budgethouder alleen het vervoer met pgb zelf mag inkopen indien het vervoer niet beschikbaar is op grond van een collectieve inkoopafpraak.

2. Wijzigingen logeren met pgb-team

2.1 *Verzekerde met zeer complexe zorgbehoefte*

In artikel 3.1.3 van het Blz is de mogelijkheid opgenomen dat een verzekerde logeeropvang vanuit het pgb regelt en daarbij wordt vergezeld door zijn eigen, vertrouwde pgb-verleners. In deze regeling wordt omschreven wanneer er sprake is van een verzekerde met een zeer complexe zorgbehoefte.

Het zijn verzekerden met zeer ernstige lichamelijke en verstandelijke beperkingen of met meervoudige lichamelijke en verstandelijke beperkingen. Het zorgprofiel van verzekerde zal doorgaans 'verstandelijk gehandicapt VG8' betreffen, maar de verzekerde kan ook een ander zorgprofiel hebben. Bijvoorbeeld wanneer verzekerde een visuele of auditieve beperking heeft en een het geïndiceerde zorgprofiel behoort bij de sector 'zintuiglijk gehandicapt'.

Verder zijn de verzekerden voor goede zorg sterk afhankelijk van eigen, vaste hulpverleners. Voor deze verzekerden is het noodzakelijk dat er een vast gezicht beschikbaar is: een zorgverlener die de verzekerde en diens zorgbehoeften zeer goed kent. Voor de verzekerde is continuïteit heel belangrijk zodat zorgverleners sneller veranderingen in gezondheid en gedrag of pijnprykkels opmerken en daarop anticiperen.

2.2 *Passende zorglocatie*

In deze regeling wordt ook omschreven wanneer er sprake is van een passende zorglocatie. Dit is als er een zorglocatie is die geschikt is om dagelijks samenhangende Wlz-zorg te leveren aan cliënten met een zeer complexe

zorgbehoefte. De zorglocatie is geschikt om begeleiding, verzorging en verpleging te bieden. Vaak zal dit een Wlz-instelling zijn die al een overeenkomst heeft met een Wlz-uitvoerder. In de praktijk zal dit vaak in een Kinderdagcentrum (KDC) zijn. Deze locaties kunnen relatief eenvoudig geschikt worden gemaakt voor het logeren door de betreffende doelgroep.

In de meeste gevallen zal er sprake zijn van aanvullend gebruik van de zorglocatie voor logeren met pgb-team. De locatie waar men in de weekenden wenst te logeren met het eigen pgb-team wordt dan bijvoorbeeld doordeweeks gebruikt voor dagbehandeling of dagbesteding. In uitzonderingsgevallen zal de cliënt passende logeropvang met eigen pgb-team organiseren in een locatie waarmee het zorgkantoor geen overeenkomst heeft afgesloten voor het leveren van dagbesteding of dagbehandeling. Te denken valt aan een pgb-gefinancierd logeerinitiatief. In de internetconsultatie van voormelde wijziging van het Blz is een voorbeeld ingebracht van een compleet aangepaste woning voor een persoon met een ernstig meervoudige beperking (EMB), die goed ingezet kan worden voor logeren met een pgb-team.

Het zorgkantoor beoordeelt de passendheid van de zorglocatie. Ter uitvoering hiervan kunnen zij beleidsregels opstellen.

Wijziging Inzet van pgb voor vervoer: maatwerk mogelijk

In artikel 3.6.7, onderdeel g, is de mogelijkheid opgenomen om regels te stellen voor de situaties waarin of voorwaarden waaronder een pgb kan worden besteed aan kosten voor vervoer. Artikel 5.17, tweede lid, van de Rlz regelt dat budgethouders geen vervoer kunnen inkopen als het vervoer beschikbaar is op grond van een collectieve inkoopafpraak. Ook is hier geregeld dat, ook als er sprake is van collectief ingekocht vervoer, vervoer met een pgb mogelijk is als hiervoor het zorgkantoor toestemming heeft gegeven.

Uit casuïstiek en een actie-onderzoek komen situaties naar voren die samenhangen met het complexe beperkingenbeeld van de cliënt. Het betreft bijvoorbeeld een jonge cliënt met visuele en verstandelijke beperking met autisme waar in de wijde omtrek van de woonplaats geen passende dagbesteding is te vinden. De locatie die passende dagbesteding kan bieden bevindt zich op grote afstand van de woonplaats. Tijdens het vervoer is begeleiding nodig om gevaarlijke situaties tijdens het vervoer te voorkomen. De begeleider moet dan beslissen dat het beter is huiswaarts te keren en de dagbesteding af te zeggen. In dergelijke bijzondere situaties kunnen zorgkantoren ermee instemmen dat de budgethouder het vervoer zelf regelt met het pgb. Dit sluit ook aan bij de uitgangspunten van zorg op maat en de huidige uitvoeringspraktijk.

4. Uitvoeringsconsequenties

De uitvoeringslast voor zorgkantoren voor logeren met je pgb-er zal beperkt zijn. Het aantal aanvragen voor logeren met pgb zal niet hoog liggen, aangezien de werkwijze slechts van toepassing is voor een kleine groep thuiswonende cliënten met zeer complexe zorgbehoefte. Een tweede reden waarom het logeren met eigen pgb-team slechts op kleine schaal zal plaatsvinden is het beperkt aantal zorglocaties dat is ingesteld op deze zeer complexe groep. De zorglocatie moet uiteraard bereid zijn om de ruimte beschikbaar te stellen voor logeren met eigen pgb-team en hierover praktische afspraken te maken met ouders en mantelzorgers.

De uitvoeringsconsequenties voor zorgkantoren zijn tevens beperkt omdat de meeste zorglocaties, zoals KDC's reeds in gebruik zijn om zorg en ondersteuning te bieden aan mensen met een zeer complexe zorgbehoefte. Deze zorglocaties zijn reeds bekend bij zorgkantoren. Hierdoor zal de uitvoeringslast voor zorgkantoren om de passendheid van de locatie te beoordelen beperkt zijn.

De mogelijkheid voor het zorgkantoor om de budgethouder toestemming te geven om het pgb te besteden aan vervoer, is eenvoudig uitvoerbaar. Indien het zorgkantoor de toestemming geeft, zal men de zorgovereenkomst goedkeuren via reguliere processen en kan de budgethouder op gebruikelijke wijze het pgb besteden aan vervoer.

4. Consultatie en advies

PM aanvullen na internetconsultatie.

5. Financiële aspecten

De financiële consequenties van de onderhavige wijziging van logeren met pgb team zijn zeer beperkt. De zeer beperkte financiële consequenties voor de Wlz kunnen worden opgevangen binnen de reguliere Wlz-kaders. De werkwijze levert opbrengsten op voor gezinnen en de samenleving. Het gaat dan om kwaliteit van leven op voor mantelzorgers en het draagt eraan bij dat gezinnen de zorg thuis langer kunnen volhouden en helpt te voorkomen dat er een crisissituatie ontstaat. Ook is er minder kans op uitval op werk of school/opleiding van de andere gezinsleden. De doelgroep van logeren met pgb-er wordt op grond van de wijziging van Rlz slechts mogelijk voor een kleine groep met zeer complexe zorgbehoefte. Een andere reden dat het logeren met eigen pgb-team geen vlucht zal nemen is dat het aantal zorglocaties dat is ingesteld op deze zeer complexe groep beperkt is.

De financiële gevolgen voor mogelijkheid tot maatwerk bij vervoer voor zorgkantoren zijn nihil, omdat de budgethouder dit uit zijn pgb bekostigt.

6. Gevolgen voor de regeldruk

PM advies ATR.

7. Inwerkingtreding

Deze regeling treedt, net als de relevante bepalingen van het Blz, in werking op 1 juli 2025.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

V. Maeijer