

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Onderwerp : Wijziging van de Regeling langdurige zorg in verband met het verduidelijken van het referentiepunt voor meerzorg
Datum : 8 oktober 2026
Referentie : 26-1065/MBMS
Inlichtingen bij : Mariëtte Bergmans, m.bergmans@iederin.nl

Beste lezer,

Ieder(in) steunt het voorstel om de regeling Meerzorg duidelijker te maken. Ook zijn wij positief over het loslaten van de 25%-grens als voorwaarde voor toekenning. Daardoor kan meer worden gekeken naar de zorg die iemand daadwerkelijk nodig heeft.

Tegelijkertijd zien wij dat de criteria en procedures nog niet duidelijk genoeg zijn. Hierdoor blijft onzeker of mensen overal op dezelfde manier worden beoordeeld en behandeld. Vooral voor mensen die thuis wonen of gebruikmaken van een PGB kan dit nadelige gevolgen hebben.

Voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking geldt bovendien dat hun zorgvraag vaak niet afneemt en in de loop van de tijd zelfs zwaarder kan worden. Daarom vragen wij om duidelijke landelijke criteria, een eenvoudige aanvraagprocedure, goede rechtsbescherming en de zekerheid dat mensen de zorg krijgen die zij nodig hebben. Ongeacht de manier waarop die zorg wordt georganiseerd.

Ieder(in) sprak over de voorgestelde regeling met haar leden en steunt ook de reacties die Naar-Keuze, 2CU, Per Saldo en KansPlus indienen. Wij willen de volgende aandachtspunten meegeven:

1. Meerzorg moet aansluiten bij de daadwerkelijke zorgbehoefte

De voorgestelde regeling moet beter aansluiten bij de daadwerkelijke zorgbehoefte van mensen met een beperking of chronische aandoening. En er moeten duidelijke toetsbare landelijke criteria komen waarbij voldoende ruimte is voor individuele situaties.

Toegang tot meerzorg mag niet alleen afhangen van een ongebruikelijke aandoening. Ook de ernst van de aandoening, de combinatie van aandoeningen of de gevolgen van beperkingen moeten gewogen worden in de toekenning van meerzorg.

2. Gelijke toegang tot meerzorg, ongeacht de leveringsvorm

Er moet keuzevrijheid en gelijke toegang tot meerzorg zijn, ongeacht of zorg wordt ontvangen via verblijf, vpt, mpt of pgb. Een noodzakelijke keuze voor een pgb mag niet leiden tot minder financiële ruimte om passende zorg te organiseren. Bij de beoordeling moet rekening worden gehouden met de extra zorginzet die thuis vaak nodig is, zoals specialistische expertise, intensief toezicht, nachtzorg en gelijktijdige inzet van meerdere zorgverleners. Ook mag een voorkeur om thuis of buiten een instelling te wonen niet worden ontmoedigd door te sturen op zorg in natura.

3. Maak de aanvraagprocedure eenvoudiger en voorspelbaarder

Eén integrale beoordeling moet voldoende zijn. Aanvragers moeten niet eerst andere regelingen hoeven aanvragen. Daarnaast zijn landelijk eenduidige criteria nodig voor toekenning, toetsing en controle. Vage begrippen als 'kan' en 'schrijnende situatie' laten te veel ruimte voor interpretatie, waardoor onzekerheid en verschillen in beoordeling ontstaan.

Besluitvorming moet bovendien snel plaatsvinden als passende en veilige zorg anders niet mogelijk is. Voor mensen met een levenslange levensbrede beperking of chronische ziekte moet een toekenning in principe levenslang gelden. Er is immers sprake van een blijvende intensieve zorgvraag. Alleen als vermindering van de zorgbehoefte reëel te verwachten is, past herbeoordeling. Tijdens een herbeoordeling moet de bestaande zorg altijd doorlopen.

4. Verwacht niet dat naasten structureel professionele zorg opvangen

Naasten geven veelal intensieve zorg aan hun verwant met een beperking of chronische ziekte. Het mag niet van naasten verwacht worden dat ze structureel professionele zorg opvangen.

Daarom is het belangrijk om rekening te houden met hun belastbaarheid en gezondheid. Veel naasten hebben namelijk ook andere zorgtaken, bijvoorbeeld voor hun ouders of partner. Daarnaast worden ook mantelzorgers zelf ouder, waardoor de zorg steeds zwaarder kan worden.

5. Waarborg rechtsbescherming en onafhankelijke toetsing

Ieder(in) vindt een goede rechtsbescherming en onafhankelijke toetsing van essentieel belang. Door het vervallen van de rol van het CIZ komt veel macht bij de zorgkantoren te liggen.

Ook daarom zijn duidelijke criteria, toetsing en controle belangrijk. Cliënten- en familieorganisaties moeten dan ook betrokken zijn bij de verdere uitwerking, monitoring en evaluatie van de regeling.

6. Geef mensen duidelijkheid en zekerheid

Mensen met een beperking moeten de zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Daarin is keuzevrijheid waar ze die zorg krijgen belangrijk. Dit sluit aan bij het VN-verdrag Handicap.

Zorgprofielen zouden bijvoorbeeld toereikend moeten zijn zodat oplossingen als meerzorg niet nodig zijn. Ook moeten (her)aanvragers en mensen die nu in afwachting zijn in een overbruggingsregeling duidelijkheid en zekerheid krijgen. Niet alleen over criteria, maar ook over de te lopen procedures.

Om te voorkomen dat mensen in onzekerheid en problemen raken moet de periode van dat (her)aanvraagproces tot beoordeling en toekenning opnieuw een overbruggingsmaatregel komen.

Als de belangbehartiger voor mensen met een beperking of chronische ziekte en hun naasten gaan we graag in gesprek om mee te denken over een passende ontwikkeling.

Tenslotte: ga in gesprek met cliënten- en familieorganisaties

Ieder(in) wil met een afvaardiging van cliënten- en familieorganisaties een gesprek met VWS over bovenstaande aandachtspunten en hoe mensen zekerheid en duidelijkheid te geven. KansPlus, Naar-Keuze, Per Saldo, en 2CU willen onze achterban in dit gesprek mede vertegenwoordigen.

Wij kijken uit naar uw reactie en een uitnodiging voor een gesprek.

Met vriendelijke groet,

Mariëtte Bergmans
Beleidsmedewerker Langdurige zorg en ondersteuning, Ieder(in)