

Vergaderjaar 2020–2021

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 544

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 februari 2021

In mijn brief van 23 december 2019¹ over domein-overstijgende samenwerking heb ik u toegezegd u verder te informeren over de voortgang en het bijbehorende tijdspad van het mogelijk maken van het doen van investeringen in preventieve activiteiten door zorgkantoren vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) en over nader onderzoek naar de mogelijkheden van niet-cliëntgebonden financiering in de Wlz. Ook heb ik u tijdens het AO Langer thuis van 11 november jl. (Kamerstukken 31 765, 25 657 en 29 538, nr. 535) laten weten dat ik een update zou geven over de stand van zaken van dit traject en het wetsvoorstel dat hiervoor in voorbereiding is. Met deze brief doe ik mijn toezegging gestand uw Kamer hierover te informeren. Daarnaast bied ik uw Kamer tevens het evaluatierapport van Significant aan over de experimenten domein-overstijgend samenwerken in Dongen, Ede en Hollandscheveld².

Hoofdpunten in deze brief:

- Zorgkantoren willen kunnen investeren in «preventieve maatregelen» zoals de coördinatiepunten tijdelijk verblijf, de social trials en andere initiatieven zoals in Dongen, Ede en Hollandscheveld, waardoor zwaardere en/of duurdere zorg voorkomen kan worden. Als zorgkantoren meer aan de voorkant kunnen doen, dan kan dit lonen in de Wlz. Dit blijkt ook uit het evaluatierapport van Significant.
- Het is mogelijk een interessante route om zorgkantoren te laten investeren in preventieve maatregelen. Er is een wetswijziging nodig om zorgkantoren de mogelijkheid te geven om samen met andere inkoopende partijen financiële afspraken te maken over preventieve maatregelen of activiteiten. Gegeven de demissionaire status van het kabinet zal ik u dit wetsvoorstel niet aanbieden. Wel zal ik een voorstel in consultatie brengen. Deze consultatie kan input bieden voor de

¹ Kamerstuk 31 765, nr. 459

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

formatie. Een volgend kabinet kan dan een besluit nemen over het vervolg.

- Een belangrijke voorwaarde om preventieve maatregelen te bekostigen is dat het aantoonbaar leidt tot lagere zorguitgaven en dat dit landelijk gemonitord en geëvalueerd wordt op basis van heldere criteria. Om die reden kunnen uitsluitend preventieve maatregelen met een positieve business case in aanmerking komen vergoeding.
- Een structurele oplossing voor het op maat afspraken kunnen maken voor activiteiten die niet-cliëntgebonden zijn, waaronder de bekostiging van de zogenoemde extra maatwerkplekken in de gehandicaptenzorg, vergt een aanpassing in de bekostiging en in de Wmg. De aanpassing in de Wmg betrek ik in bovengenoemde consultatie.

Korte probleemschets

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren zoeken steeds vaker de samenwerking op om de zorg rondom de burgers die zorg nodig hebben zo goed mogelijk te regelen. Deze domein-overstijgende samenwerking kan leiden tot betere zorg in de thuisomgeving, waardoor in potentie een intramurale opname in de Wlz is te voorkomen of in ieder geval is uit te stellen. Door deze samenwerking kunnen ook crisissituaties voorkomen worden, doordat zorg eerder opgeschaald kan worden.

Zorgkantoren kunnen geen financiële bijdrage leveren aan dergelijke domein-overstijgende initiatieven maar zouden deze verantwoordelijkheid wel graag willen. De reden daarvan is dat kosten alleen ten laste van het Fonds langdurige zorg (Flz) gebracht kunnen worden als deze toe te rekenen zijn aan een cliënt met een Wlz-indicatiebesluit, die zorg krijgt of die gepaard gaan met de uitvoering van de Wlz. Initiatieven op het gebied van domein-overstijgende samenwerking zijn niet of nauwelijks toe te rekenen aan de kosten voor individuele Wlz-cliënten en maken op grond van de huidige Wlz geen onderdeel van de kosten die kunnen worden vergoed ter uitvoering van die wet. Dit maakt het moeilijk voor de zorgkantoren om de samenwerking met gemeenten en zorgverzekeraars daadwerkelijk vorm te geven.

De kosten van gezamenlijke initiatieven voor preventieve maatregelen, slaan vaak neer bij de gemeenten en bij de zorgverzekeraar, terwijl de financiële baten ook in de Wlz landen doordat zwaardere en/of duurdere zorg voorkomen kan worden. Dit betekent dat gemeenten en zorgverzekeraars minder prikkels hebben om hierin te investeren. Door ervoor te zorgen dat ook zorgkantoren bij kunnen dragen aan dergelijke gezamenlijke domein-overstijgende initiatieven krijgt de partij, waarbij de baten neerslaan, ook de mogelijkheid om bij te dragen aan het (laten) ontplooiën van deze initiatieven.

Consultatie

Er is een wetswijziging nodig om zorgkantoren de mogelijkheid te geven om samen met andere inkoopende partijen financiële afspraken te maken over preventieve maatregelen of activiteiten. Gegeven de demissionaire status van het kabinet zal ik u dit wetsvoorstel niet aanbieden. Wel wil ik een voorstel in consultatie brengen, zodat de uitkomsten hiervan meegenomen kunnen worden in de formatie en een nieuw kabinet een besluit kan nemen over het vervolg.

Met het te consulteren voorstel worden de uitvoeringstaken van de zorgkantoren verbreed. Hiermee krijgen zorgkantoren de mogelijkheid om te investeren in preventieve maatregelen.

Het doel achter een dergelijke aanpassing in de wetgeving is om de samenwerking tussen de verschillende financiers te stimuleren, zodat de zorg en ondersteuning meer vanuit de cliënt georganiseerd wordt en meer doelmatigheid over de domeinen heen kan worden gerealiseerd.

In het te consulteren voorstel worden de verantwoordelijkheden van de inkopende partijen niet aangepast. De gemeenten blijven verantwoordelijk voor hun eigen taken en ook zorgverzekeraars blijven verantwoordelijk voor de aanspraken, zoals deze in de Zorgverzekeringswet zijn opgenomen. Wat het wetsvoorstel wel regelt is dat er meer flexibiliteit komt op het grensvlak van de domeinen. In het voorstel kunnen maatregelen op het gebied van preventie ook uit hoofde van de Wlz worden gedaan.

Preventieve maatregelen en activiteiten

Het doel van het investeren in preventieve maatregelen door zorgkantoren is het voorkomen van zwaardere en/of duurdere zorg. Onder preventieve maatregelen en activiteiten wordt verstaan die activiteiten die leiden tot een uitgesteld of afgesteld beroep op de Wlz. Door ervoor te zorgen dat er meer oog is voor de kracht en kwetsbaarheid van burgers, kan zorg en/of ondersteuning eerder opgeschaald worden als dat nodig is. Hiermee kunnen crisissituaties worden voorkomen en kan intramurale Wlz-zorg mogelijk uitgesteld worden. Met dit voorstel kunnen bijvoorbeeld investeringen worden gedaan vanuit het Fonds langdurige zorg in de coördinatiepunten tijdelijk verblijf. Ook kunnen de social trials en de domein-overstijgende initiatieven die in de gemeenten Dongen, Ede en Hoogeveen (Hollandscheveld) plaatsvinden worden opgeschaald en worden uitgebreid naar andere gemeenten.

Het voorstel dat ik in consultatie breng maakt het mogelijk dat het zorgkantoor samen met gemeenten en/of zorgverzekeraars mee kan investeren in preventieve maatregelen. Door meerdere financiers te betrekken wordt samenwerking beter gestimuleerd en worden mogelijke maatregelen vanuit meerdere invalshoeken kritisch bekeken. Het voorstel biedt ruimte om te investeren in bovengenoemde initiatieven maar ook in andere initiatieven, die zwaardere en/of duurdere zorg voorkomen. De experimenten hebben laten zien dat domein-overstijgende samenwerking tot doelmatige zorg kan leiden, maar het effect op de macro-uitgaven is nog onduidelijk. Om die reden is het belangrijk om de initiatieven stapsgewijs uit te bouwen en goed te monitoren.

Belangrijk is dat de uitvoering binnen de beschikbaar gestelde (financiële) kaders voor de Wlz-zorg blijft en daarom is het verstandig dat er dat er een goede toetsing plaatsvindt. De opbrengsten vanuit de internetconsultatie kunnen worden gebruikt om de randvoorwaarden om preventieve maatregelen te kunnen treffen verder aan te scherpen. Een belangrijke voorwaarde om preventieve maatregelen te bekostigen vanuit de Wlz is dat het aantoonbaar leidt tot lagere zorguitgaven en dat dit landelijk gemonitord en geëvalueerd wordt op basis van heldere criteria.

Zorgkantoren zullen over de besteding van de middelen verantwoording aan de NZa af moeten leggen. Daarnaast verwacht ik van zorgkantoren dat zij de preventieve maatregelen monitoren en evalueren, zodat net als bij de experimenten in de gemeenten Dongen, Ede en Hoogeveen (Hollandscheveld) ook zichtbaar wordt gemaakt welke (financiële) effecten de betreffende maatregel tot gevolg heeft. Deze monitoring en evaluatie draagt er ook aan bij dat zorgkantoren kunnen leren en verbeteren in het herkennen van doeltreffende en doelmatige maatregelen. Ik kan mij

voorstellen dat de NZa wordt verzocht om toe te zien op adequate inrichting van de monitoring en evaluatie.

Evaluatierapport experiment domein-overstijgend samenwerken

In het kader van het programma Waardigheid en trots zijn in 2015 (Kamerstuk 31 765, nr. 345) zorgaanbieders uitgenodigd om met voorstellen voor experimenten te komen om de kwaliteit van verpleegzorg te verbeteren. Enkele zorgregio's zijn gezamenlijk met het thema domein-overstijgend samenwerken aan de slag gegaan. Dit heeft geleid tot drie experimenten vanuit de zorgaanbieders Maria-Oord in Dongen, Opella in Ede en de Noord Nederlandse Coöperatie van Zorgorganisaties (NNCZ) in samenwerking met de dorpscoöperatie Hollandscheveld Verbindt. Deze zorgaanbieders hebben met de gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren en enkele andere zorgaanbieders in de regio gezamenlijk opgetrokken, maar elke regio kent zijn eigen dynamiek en heeft specifieke kenmerken. In deze regio's werken partijen samen om ervoor te zorgen dat kwetsbare ouderen (en hun naasten) langer op een kwalitatief goede wijze het leven kunnen blijven leven zoals ze dat willen in hun eigen vertrouwde omgeving. Daarnaast wordt beoogd dat deze ouderen niet of later de Wlz instromen.

Per cliënt wordt een eigen vaste contactpersoon ingezet. In Ede is dit de arrangeur, in Dongen de leef coach en in Hollandscheveld de maatwerker. Hierna noemen we deze voor de leesbaarheid de arrangeur. Deze zorgt samen met de cliënt en zijn of haar verwanten voor een verkenning van de situatie en wat er nodig is. Samen wordt gekeken naar de gewenste situatie, waarbij naast de inzet van professionele zorg, (vooral) ook de inzet en betrokkenheid van de informele (mantel)zorg wordt besproken en wat zij nodig hebben om het zorgen voor de naaste op een goede manier vol te houden. Dit wordt vervolgens beschreven in een integraal ondersteuningsplan. De arrangeur kan indicaties voor de Wmo stellen of bespoedigen, heeft een brede blik op alle typen zorg en ondersteuning en kiest samen met de cliënt de meest passende oplossing. Aansluitend zorgt de arrangeur voor een gestroomlijnd aanbod van zorg en ondersteuning.

Deze initiatieven zijn van de grond gekomen door veel inzet en energie van de betrokken partijen. In de aanpak liepen partijen er tegenaan dat Wlz-uitvoerders niet de mogelijkheid hebben preventief middelen in te zetten in het gemeentelijk domein. Het Ministerie van VWS heeft de aanpak gefaciliteerd door ondersteuning te bieden in de vorm van project-ondersteuning en een evaluatie uit te laten voeren naar de resultaten. De evaluatie van resultaten en het proces uitgevoerd door Significant is als bijlage bij deze brief opgenomen. Hieronder ga ik in op de belangrijkste resultaten.

Significant beschrijft dat de aanpak meerwaarde heeft voor cliënten en naasten.

Zo geven naasten aan dat zij zich dankzij de arrangeur ontlast voelen, omdat ze erop kunnen vertrouwen dat de zorg geregeld wordt. Cliënten en naasten geven daarnaast aan dat zij zich gehoord voelen door de arrangeur en dat het fijn is dat zij de arrangeur als aanspreekpunt hebben. Het langer thuis kunnen wonen in combinatie met deze positieve ervaringen met de arrangeur en de werkwijze van Domein Overstijgend Samenwerken (DOS) dragen naar verwachting van naasten en arrangeurs bij aan de kwaliteit van leven van de cliënt. Daarnaast levert de werkwijze positieve ervaringen op bij medewerkers.

Significant concludeert dat de experimenten bijdragen aan een grotere maatschappelijke doelmatigheid en effectiviteit. De conclusie op basis van 40 cliëntervaringen is dat domein-overstijgend samenwerken leidt tot

meer doelmatige zorg, vanwege de besparingen die in de Wlz kunnen worden gerealiseerd.

Uit de procesevaluatie blijkt dat domein-overstijgend samenwerken geen simpele taak is die eenvoudig geïmplementeerd kan worden. Uit de geleerde lessen blijkt, zo wordt weergegeven in de evaluatie, dat een aantal randvoorwaarden van belang is voor het goed werken van de experimenten. Zo blijkt dat ieder experiment is ontstaan uit samenwerkingen vanuit partijen, en specifiekere, bepaalde personen, die erin (blijven) geloven, doorzetten en volhouden.

Daarbij helpt het als betrokken organisaties elkaar kennen en goede ervaringen hebben met eerdere samenwerkingen (goede voedingsbodem voor samenwerking). Er is commitment nodig vanuit zowel het bestuur als vanuit de uitvoering. Een betrokken (onafhankelijk) projectleider kan hierbij helpen.

Bekostiging extra maatwerkplekken

In de brief van 23 december 2019 is ook ingegaan op investeringen waarbij, anders dan de voornoemde preventieve maatregelen, wel sprake is van een aanspraak op grond van het verzekerd pakket, maar de investering in de bekostigingssystematiek niet is toe te rekenen aan een cliënt met een Wlz-indicatie. Dit speelt bijvoorbeeld bij de extra maatwerkplekken die vanuit het programma Volwaardig Leven worden gerealiseerd.³ Daar moeten zorgaanbieders investeringen doen voor het creëren van de extra plek nog voordat de cliënt op de plek komt wonen. Om deze zorg goed en verantwoord te kunnen leveren zijn er extra aanloopkosten in de vorm van fysieke aanpassingen op de woonlocatie, scholing van personeel en frictiekosten. Dat zijn kosten die nog niet aan de cliënt zijn toe te rekenen en lopen vooruit op de zorg. Ze zijn wel essentieel om een goede passende plek te realiseren voor een cliënt. Instellingen zijn terughoudend met het opnemen van specifieke cliëntgroepen als ze niet de zekerheid hebben dat aanvullende investeringen, die gedaan moeten worden om passende zorg voor een specifieke cliëntgroep te kunnen leveren, kunnen worden terugverdiend.

Met zorgkantoren is er – binnen het financiële kader – een tijdelijke oplossing gevonden voor de jaren 2020 en 2021, zodat zorgaanbieders kunnen starten met de realisatie van de extra maatwerkplekken. Een passende structurele oplossing om te borgen dat ook voor specifieke cliëntgroepen passende zorg geleverd kan worden, dient echter te worden gevonden in de bekostiging en niet via een aanpassing van de Wlz omdat deze zorg reeds onder de aanspraak valt.

Om dergelijke maatregelen – op aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport – op te kunnen nemen in de bekostigingsstructuur is het noodzakelijk is om de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) aan te passen.

Dit wordt meegenomen in bovengenoemde consultatie. Aangezien het een aanpassing in de bekostiging betreft en niet in de aanspraak, zal net als voor de tijdelijke oplossing voor deze structurele oplossing gelden dat deze binnen het bestaande financiële kader gevonden dient te worden.

³ Zie ook Voortgangsrapportage Volwaardig Leven van 12 oktober 2020, Bijlage bij Kamerstuk 24 170, nr. 197

Verdere proces

Begin maart wordt het wetsvoorstel geconsulteerd via internetconsultatie. Deze consultatie kan input bieden voor de formatie. Een volgend kabinet kan dan een besluit nemen over het vervolg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge