

Vergaderjaar 2012–2013

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 265**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 september 2012

Tijdens het Algemeen Overleg d.d. 26 juni 2012 over de AWBZ (Kamerstuk 30 597, nr. 262) is onder meer van gedachten gewisseld over de zorginkoop AWBZ. Op uw verzoek heb ik u op 5 juli 2012 (Kamerstuk 30597/25657, nr. 259) een brief gezonden over dit onderwerp.

In deze brief is een aantal activiteiten aangekondigd om zorgkantoren te stimuleren bij de zorginkoop AWBZ meer aandacht te besteden aan innovatieve nieuwe aanbieders.

In de brief heb ik u toegezegd in september een vervolgbrief te zullen sturen over de voortgang van de activiteiten. Vorige week heeft u verzocht deze brief uiterlijk 25 september te mogen ontvangen.

Het proces van zorginkoop AWBZ voor het jaar 2013 is op dit moment in volle gang. Momenteel vindt het overleg plaats tussen de zorgkantoren en de zorgaanbieders. Op 1 november 2012 wordt dit proces afgerond. Ik kan u dan ook nog geen inzicht bieden in het aantal nieuwe innovatieve aanbieders dat voor 2013 is gecontracteerd. Wel kan ik u informatie aanreiken over de inzet van de zorgkantoren bij de zorginkoop 2013, de mogelijkheden om gebruik te maken van de toezichtinstrumenten van de IGZ en de aanscherping van het toezichtkader bij de NZa.

In deze brief wil ik u tevens informeren over de Maatschappelijke businesscase dagbesteding door zorgboerderijen, die ik samen met mijn collega Bleker van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie (EL&I) heb laten uitvoeren.

*Zorginkoop AWBZ 2013.*

Zoals ik heb aangekondigd in mijn brief van 5 juli is overleg gevoerd met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de zorgkantoren.

Op 12 juli 2012 is Zorgverzekeraars Nederland per brief op de hoogte gesteld van de wens om het aantrekken van nieuwe innovatieve aanbieders te stimuleren en ook hebben gesprekken plaatsgevonden met ZN. Daarnaast ben ik op 6 september 2012 op werkbezoek geweest bij

zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid waar dit onderwerp aan de orde is gekomen.

De algemene lijn die uit deze contacten naar voren komt is, dat zorgkantoren de wens van de Kamer delen om nieuwe innovatieve zorgaanbieders te contracteren. Dit mede in het licht van de inperking van de pgb-regeling en de behoefte om te komen tot een verdere vernieuwing van de zorg in natura. In hun zorginkoopkader wordt dan ook ruimte geboden om dit mogelijk te maken. Daarbij wordt echter benadrukt dat het moet gaan om zorgaanbieders die echt vernieuwing brengen. Dit kan tot uiting komen in *de werkwijze* van de aanbieder (vaste zorgverleners en zorgaanbod op flexibele tijdstippen die aansluiten bij de wens van de cliënt), *de aangeboden zorgvorm* (bijvoorbeeld zorg op afstand) of *de zorg voor specifieke doelgroepen* (bijvoorbeeld thuiswonende dementiecliënten).

Zorgverzekeraars Nederland voert ook regelmatig gesprekken met cliëntenorganisaties, waaronder Per Saldo, om te worden geïnformeerd over de wensen van de cliënten.

VWS heeft op 30 augustus 2012 een eerste bijeenkomst gehouden met zorgkantoren en zorgaanbieders, over de criteria ten aanzien van nieuw innovatief zorgaanbod. Dit in het verlengde van de goede voorbeelden die in het kader van het «In voor zorg project» zijn verzameld. Eind dit jaar zullen ook de ervaringen bij de zorginkoop 2013 in een vervolgpublishatie worden vermeld en verspreid.

Ik maak uit het voorgaande op, dat de inzet van de zorgkantoren is om niet alleen bij nieuwe aanbieders maar ook bij bestaande aanbieders een verdere omslag te bewerkstelligen naar meer klantgerichte zorgverleners. Een ander aandachtspunt bij de zorgkantoren is de continuïteit van zorgverlening. De zorgkantoren hebben een zorgplicht ten opzichte van hun cliënten. Zorgaanbieders moeten kunnen aantonen dat de continuïteit van de zorg gegarandeerd is. Mede om deze reden worden niet alle aanbieders die zich aanmelden voor een contract door het zorgkantoor gecontracteerd. Daarbij speelt ook een rol dat tevreden cliënten er op moeten kunnen rekenen dat hun zorg kan worden voortgezet bij hun vertrouwde zorgaanbieder.

Voor 2013 verwacht ik dat een groter beroep op zorg in natura zal worden gedaan door de beperking van de pgb-regeling. In de voorlopige kaders voor de zorginkoop 2013 die ik in juni 2012 naar de NZa heb gestuurd heb ik dan ook aangegeven dat extra middelen beschikbaar komen voor de inkoop van zorg in natura. In de definitieve brief over de zorginkoopkaders AWBZ 2013, die ik u binnenkort zal toesturen, ga ik daarbij uit van een bedrag van € 90 mln. Dit bedrag kunnen zorgkantoren mede inzetten voor het contracteren voor nieuwe innovatieve zorgaanbieders.

#### *Inzet toezichtinstrumenten IGZ.*

Zoals ik in mijn brief van 5 juli jl heb vermeld zijn, ter voorbereiding van de implementatie van de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz), plannen uitgewerkt om alle zorgaanbieders zo goed mogelijk «in beeld» te krijgen ter ondersteuning van het toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). In nauwe samenwerking met de IGZ is een instrument ontwikkeld voor het toetsen van de aanwezigheid van de noodzakelijke (wettelijke) randvoorwaarden voor verantwoorde zorgverlening bij nieuwe toetreders in de langdurige zorg en voor het inzetten van de benodigde wettelijke handhavingsmaatregelen indien deze randvoorwaarden niet of onvoldoende geborgd blijken.

Met de IGZ en Zorgverzekeraars Nederland is de mogelijkheid verkend om het hiervoor genoemde instrument ook te gebruiken om de aanwezigheid van risico's op gebied van kwaliteit en continuïteit van zorg bij potentiële contractanten op een adequate wijze snel in beeld te krijgen. Beide organisaties hebben positief gereageerd op dit voorstel. ZN en IGZ zijn op dit moment bezig met de verdere praktische inrichting en uitwerking ervan.

#### *Aanscherping van het toezichtkader bij de NZa.*

Een derde element uit mijn brief van 5 juli jl. betreft het toezichtkader van de NZa. In de brief wordt aangegeven dat in overleg met de NZa wordt gezien of het toezichtkader van de NZa kan worden aangescherpt.

De NZa heeft zich gebogen over dit vraagstuk en informeel de eerste gedachten aan mij kenbaar gemaakt. Momenteel houdt de NZa toezicht op het functioneren van de zorgkantoren. Dit doet zij op basis van een vooraf kenbaar gemaakt toezichtkader, waarin een aantal indicatoren is opgenomen.

De NZa kan zich voorstellen dat het toezichtkader wordt uitgebreid met een indicator die inzicht biedt in het contracteren van innovatief zorgaanbod, dat bijdraagt aan doelmatige zorgverlening. Daarbij acht de NZa een eenzijdige focus op alleen nieuwe aanbieders ongewenst. Om aanscherping van het toezichtkader mogelijk te maken zouden de komende maanden moeten worden benut om de criteria voor innovatief zorgaanbod nader uit te werken. In het voorjaar zou een nulmeting kunnen worden uitgevoerd naar de activiteiten van de zorgkantoren bij de zorginkoop 2013. In april zou dan de indicator definitief kunnen worden vastgelegd in het toezichtkader, zodat dit voor de zorginkoop 2014 een rol kan spelen.

Ik vind dit een interessante gedachtelijn en wil deze de komende maanden met de NZa verder uitwerken.

Met bovenstaande activiteiten is een beweging in gang gezet van vernieuwing van de zorg in natura, waarbij (nieuwe) innovatieve aanbieders een grotere rol kunnen gaan spelen bij de zorginkoop in de AWBZ. Ik wil daarbij echter benadrukken dat dit niet betekent dat alle zorgaanbieders die een contract aanvragen bij het zorgkantoor ook daadwerkelijk zorg in natura kunnen gaan leveren. Zorgkantoren hebben immers geen contracteerplicht. Met name overwegingen van continuïteit van de zorgverlening spelen hierbij een belangrijke rol voor het zorgkantoor. Het zorgkantoor wil immers voorkomen dat gedurende het jaar zorgaanbieders hun zorgactiviteiten niet meer volledig kunnen continueren. In het belang van de cliënt moet een dergelijke situatie zoveel mogelijk worden voorkomen.

#### **Maatschappelijke businesscase dagbesteding door zorgboerderijen**

Tijdens het algemeen overleg PGB van 22 december 2011 (Kamerstuk 25 657, nr. 92) heb ik toegezegd u nader te informeren over de kwaliteit en doelmatigheid van zorgboerderijen. Mede namens mijn collega Bleker van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie (EL&I) zend ik u bijgaand het rapport «*De zin van zorglandbouw; maatschappelijke businesscase dagbesteding door zorgboerderijen*» \*). Dit onderzoek is verricht door Ernst & Young i.s.m. het Trimbos Instituut, en is verricht vanuit het Programma Landbouw en Zorg van ZonMw. Dit programma wordt gefinancierd door de Ministeries van EL&I en VWS.

In het onderzoek is de dagbesteding voor dementerende ouderen, mensen met een verstandelijke beperking (18–80 jaar) en jongeren met psychische problematiek (12–17 jaar) onder de loep genomen. Inzicht wordt gegeven in de kosten en baten van maatregelen en initiatieven van

de overheid; naast het economische nut wordt ook het maatschappelijk nut onder de loep genomen.

Uit de businesscase blijken nog enkele vragen en onduidelijkheden waarop nog een antwoord moet worden gevonden. Dit wordt meegenomen in vervolgonderzoeken van het ZonMw-programma Landbouw en Zorg.

De businesscase wijst uit dat werken en bezig zijn op een zorgboerderij bijdraagt tot het welbevinden van de cliënt (bij alle drie de groepen). Voor jongeren met psychische problematiek lijkt het grootste winstpunt te zijn het voorkomen van vroegtijdige schooluitval en wegblijven van het criminele circuit. Dementerende ouderen kunnen langer thuis blijven wonen en hierdoor wordt opname in een zorginstelling uitgesteld. De partner of mantelzorger ervaart eveneens verlichting van de zorglast. Werken op de zorgboerderij houdt mensen met een verstandelijke beperking mogelijk langer uit een intramurale setting.

Uit het onderzoek blijkt tevens dat een goede financiële (en verantwoorde) dekking voor de zorgboerderij wordt gehaald bij zorgboerderijen waar een groot aantal cliënten dagbesteding vinden. Dat zou pleiten voor schaalvergroting van zorgboerderijen. Maar – naar onze mening – is schaalvergroting sec niet de weg die we moeten gaan. Er moet ook voldoende aandacht en tijd blijven voor de individuele cliënt. Immers, op kleinere zorgboerderijen blijkt dat er meer tijd en aandacht is voor cliënten, waardoor het gevoel van welbevinden van cliënten toeneemt. Maar dit betekent dat zorgboeren meer zorg moeten geven en dat het gestelde tarief mogelijk niet altijd toereikend is. Uit het onderzoek blijkt ook dat de zorgboeren niet altijd een goede scheiding hebben aangebracht in hun boekhouding tussen het zorgdeel en het agrarische deel van hun onderneming, waardoor de gemaakte kosten niet altijd aan de juiste activiteiten worden toegerekend. Een betere scheiding in de boekhouding tussen het zorg deel en het agrarische deel kan meer inzicht geven in de zorgkosten en hiermee zou mogelijk ook de balans tussen kosten en tariefvergoeding meer in evenwicht kunnen komen. Samen met de Federatie Landbouw en Zorg zullen de beide ministeries hierop actie ondernemen zodat zorgboeren in staat zijn om een betere scheiding tussen het agrarische deel en het zorgdeel kunnen maken binnen hun bedrijf. Daarnaast is het belangrijk dat de Federatie en haar aangesloten leden meer inzicht krijgen in het zorgdomein met haar eigen mores. Uit de businesscase blijkt ook dat de dagbesteding op zorgboerderijen een volwaardig alternatief is naast andere bestaande vormen van (reguliere) dagbesteding. De ontwikkelingen in de AWBZ, zoals de mogelijke decentralisatie van begeleiding naar gemeenten, maar ook de aanscherping van de pgb-regeling maakt dat zorgboeren andere wegen moeten zoeken om hun zorgaanbod te kunnen financieren. Zij dienen hun pijlen meer dan voorheen te richten op de eigen en omliggende gemeenten en ook meer op zorg in natura (AWBZ-erkenning). Dit betekent dat zij hiervoor ook in onderhandeling moeten met zorgkantoren. De zorgboeren heb ik daarom ook betrokken bij het overleg met ZN om de contractering van nieuwe innovatieve zorgaanbieders te bevorderen. Zo is 27 september a.s. een bijeenkomst voorzien waarbij speciaal zorgboerderijen zijn uitgenodigd.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

\*) Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer