

Vergaderjaar 2019–2020

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 331

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juli 2020

Met deze brief bied ik uw Kamer het eindrapport van het onderzoek «evaluatie werkwijze zorg op maat (ZoM) van zorgkantoor Menzis» aan¹. Dit rapport beschrijft de werkwijze en resultaten van een andere manier van toekennen van het pgb-Wlz. Deze werkwijze van zorgkantoor Menzis wordt al enige tijd uitgevoerd voor nieuwe Wlz-budgethouders.

De belangrijkste punten zijn:

- de werkwijze ZoM stelt de zorgvraag van de Wlz-budgethouder centraal in plaats van het bedrag dat hoort bij een zorgprofiel;
- de werkwijze laat de mogelijkheid zien van passende zorg voor de Wlz-budgethouder met behoud van eigen regie en een gerichte inzet van zorggelden.

Werkwijze Zorg op maat

Een zorgvrager moet de zorg krijgen die hij nodig heeft. Dit begint bij een gesprek over de daadwerkelijke zorgvraag. Hoe ziet die zorgvraag eruit? Waar is behoefte aan? Het zorgkantoor denkt met de budgethouder mee en adviseert over de inkoop van in te zetten passende zorg. Op basis van de daadwerkelijke zorgbehoefte van de budgethouder kent het zorgkantoor vervolgens een passend pgb-Wlz toe. Het zorgkantoor houdt daarbij rekening met een marge van 5–10% extra pgb-Wlz budget, zodat de budgethouder tijdelijk extra zorg kan inzetten wanneer dat nodig is. Bij andere zorgkantoren is het gebruikelijk dat een zorgkantoor het pgb-Wlz toekent op basis van het bedrag dat hoort bij het zorgprofiel. Zorgkantoor Menzis kan door deze werkwijze ook meer budget toekennen door gebruik te maken van de regeling Extra Kosten Thuis (EKT), zonder dat de budgethouder hiervoor formulieren hoeft in te vullen.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

Resultaten van het onderzoek

Over het algemeen ben ik, los van een enkel aandachtspunt, positief over de werkwijze ZoM van zorgkantoor Menzis. De focus ligt op de zorgvraag van de budgethouder en biedt passende zorg met behoud van eigen regie en een efficiënte inzet van zorggeld. Bij grote wijzigingen in de zorgvraag van de cliënt is er contact tussen de budgethouder en het zorgkantoor. Ook met deze werkwijze ZoM scoort Menzis gemiddeld positief op cliënttevredenheid.

In het onderzoek staan twee thema's centraal, namelijk de beelden over de gevolgen van de werkwijze voor de budgethouder en het zorgkantoor Menzis. Bij dit onderzoek is de werkwijze ZoM vergeleken met de reguliere werkwijze bij andere zorgkantoren. Een belangrijke notie daarbij is dat de werkwijze ZoM geldt voor nieuwe Wlz-budgethouders. Er heeft een beperkt aantal interviews kunnen plaatsvinden. De conclusies geven daarmee een indruk van de ervaringen met de pgb werkwijzen.

Wat betekent ZoM voor de budgethouder?

De werkwijze ZoM laat de mogelijkheid zien van passende pgb-Wlz zorg voor de budgethouder met behoud van eigen regie en een gerichte inzet van zorggeld. Een aantal budgethouders ontvangen meer zorggeld, omdat dit gezien de daadwerkelijke zorgbehoefte nodig is. Andere budgethouders blijken minder zorg nodig te hebben. Bij andere zorgkantoren wordt vrijwel altijd het totale Wlz-rgb toegekend. Daarnaast dient een budgethouder voor EKT normaliter een formulier in te vullen. Dat laatste hoeft bij ZoM niet. De helft van de respondenten geeft aan dat het toegekende budget voldoende is om passende zorg in te kopen. Voor een aantal respondenten is het nog te vroeg om dit aan te geven. Zij beheren het pgb pas net. Een paar respondenten geven aan dat ze meer budget nodig hebben voor passende zorg. Het was voor de onderzoekers niet mogelijk om te controleren welk percentage van het zorgprofiel toegekend is. Indien de respondenten al het maximale budget ontvangen, heeft dit geen relatie met de werkwijze ZoM.

Verder zijn er geen opmerkelijke verschillen in de doorlooptijden van toekenningen van het pgb bij ZoM en de reguliere werkwijze. De budgethouders zijn tevreden over de werkwijze van Menzis. Wel komt uit het onderzoek dat budgethouders bij ZoM niet nadrukkelijk op de hoogte zijn van hun budget. Mogelijke verklaring hiervoor is volgens de onderzoekers, dat Menzis niet in termen van geld spreekt tijdens het BKG, maar over de inhoud van zorg en ondersteuning.

Gevolgen ZoM voor het zorgkantoor

Het zorgkantoor heeft beter zicht op de wijzigingen in de zorgvraag van de budgethouder en hierover onderhouden zij contact. Het zorgkantoor kan ook dan weer met de budgethouder mee denken. Bij een grote gewijzigde zorgvraag voert het zorgkantoor een controle uit op de bijstelling van het budgetplan en toekenning van dit budget. Het zorgkantoor ervaart bij het aanpassen van een toekenningsbeschikking niet veel extra inzet. Waar bij de reguliere werkwijze het BKG veelal bij het zorgkantoor wordt gehouden, wordt (bij voorkeur) bij de werkwijze ZoM het BKG thuis bij de budgethouder gehouden. De medewerkers die het BKG voeren zijn ervaren medewerkers van het zorgkantoor. Het is de bedoeling dat deze medewerkers inzicht hebben in het (lokale) zorglandschap en beschikken over goede gesprekstechnieken. Het zorgkantoor is een cursus gesprekstechnieken aan het ontwikkelen die medewerkers moeten volgen die BKG's mogen uitvoeren. Daarnaast concludeert het onderzoeksbureau dat

er juridisch ruimte is om de werkwijze van Menzis toe te passen. Een aanpassing van de Rlz is niet vereist.

De werkwijze ZoM streeft naar passende zorg met behoud van eigen regie en een efficiënte, doelmatige inzet van zorggelden. Dat is een beweging die ik onderschrijf. Daarom zal ik deze werkwijze, met in achtneming van de aandachtspunten uit het onderzoek, voortzetten in de vorm van pilots bij andere zorgkantoren.

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