

Vergaderjaar 2013–2014

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 420**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 februari 2014

Per 1 januari 2014 is (in het kader van de extramuralisering) de AWBZ-aanspraak op zorgzwaartepakket (ZZP) Verpleging en Verzorging 03 voor nieuwe cliënten komen te vervallen. Het extramuraliseren van verblijfszorg in 2013 en 2014 vormt een uitwerking van de maatregel die in het voorjaar van 2012 in het begrotingsakkoord 2013 is aangekondigd. Dit sluit aan bij de maatschappelijke trend dat veel mensen er voor kiezen thuis te blijven wonen. In veel gevallen kunnen gemeenten, thuiszorg en curatieve eerste lijnszorg bij cliënten extramurale zorg aan eigen huis leveren.

ZZP V&V 03 werd de afgelopen jaren ook zo'n 700 keer per maand door transferverpleegkundigen ingezet voor intramurale herstellende zorg in een verzorgingshuis na een ziekenhuisopname. Deze mogelijkheid was uitgewerkt in een standaardindicatieprotocol voor transferverpleegkundigen. Het gaat om cliënten met een kortdurende (intensieve) zorgvraag, als gevolg van verzwakking na operatie c.q. ziekenhuisopname. Bij deze vaak alleenstaande cliënten is sprake van een status na een fractuur, longproblemen of een hartoperatie, waardoor zij gedurende een periode van 6 tot 12 weken niet zelfredzaam zijn bij hun dagelijkse activiteiten (ADL). Het betreft hier nadrukkelijk een andere groep cliënten dan bedoeld bij het beleid rondom de extramuralisering. Bij cliënten die na ziekenhuisopname moeten herstellen is namelijk geen sprake van «langer thuis wonen», maar van «tijdelijk niet thuis kunnen zijn».

Op basis van gesprekken met de beroepsvereniging verpleegkundigen en verzorgenden (V&VN) en branchevereniging ActiZ schat ik in dat er bij ca. 400 cliënten per maand na ontslag uit het ziekenhuis een continuïteitsprobleem in de zorgverlening zou kunnen ontstaan.

Zorgorganisaties hebben diverse stappen gezet in het opzetten van nieuw zorgaanbod. De verwachting is dan ook dat een groep van ca. 300 cliënten per maand wel naar huis kan worden ontslagen omdat er sprake is van

mantelzorg die samen met de professionele zorgverleners de benodigde zorg aan de cliënt thuis kan bieden.

Zoals ik heb aangegeven in mijn brief van 5 november 2013 (Kamerstuk 30 169, nr. 29) zal in lijn met de aangenomen motie Van der Staaij c.s. (Kamerstuk 33 770 XVI, nr. 43) een deel van de 11 miljoen extra middelen, die als uitvloeisel van het begrotingsakkoord voor 2014 beschikbaar zijn, worden ingezet voor het realiseren van goede mantelzorgondersteuning rondom (tijdelijke) opnames. De komende periode zal ik bezien op welke wijze hieraan invulling kan worden gegeven. In mijn voortgangsbrief informele zorg die uw Kamer deze zomer ontvangt, zal ik u hierover nader informeren.

Omdat ik het niet wenselijk acht dat cliënten langer dan medisch noodzakelijk in het ziekenhuis zijn opgenomen of dat cliënten geconfronteerd worden met voor hen hoge kosten voor alternatieve vormen van intramurale herstellzorg, heb ik besloten om voor die cliënten waarbij de zorg na ziekenhuisopname thuis niet afdoende kan worden geregeld in het jaar 2014 de mogelijkheid tot tijdelijke opname in een AWBZ-instelling in verband met herstellzorg opnieuw te accommoderen. Over de inrichting van deze oplossing ben ik in gesprek met de betrokken partijen (CIZ, CVZ, ZN, NZa, V&VN, ActiZ en BTN). Ik kan u hierbij melden dat transferverpleegkundigen per half februari aanstaande weer intramurale herstellzorg vanuit de AWBZ kunnen inzetten.

Ik ben ermee bekend dat er de afgelopen jaren ook cliënten op verwijzing van huisartsen in een AWBZ-instelling van een ziekte konden herstellen (zoals bij een delier na een blaasontsteking). Op dit moment is niet concreet bekend om hoeveel cliënten dit maandelijks ging en of het vervallen van de aanspraak op ZZP V&V 03 voor deze cliënten tot problemen in de zorgverlening leidt. Omdat ik wil weten of en zo ja in welke gevallen hier problemen ontstaan, heb ik de hiervoor genoemde betrokken partijen elk vanuit hun eigen verantwoordelijkheid gevraagd hier een inventarisatie naar te doen. In maart van dit jaar informeer ik uw Kamer nader over de uitkomsten van deze inventarisatie en de eventueel door mij te nemen maatregelen. Tevens zal ik in samenhang met alle plannen rondom de hervorming langdurige zorg bezien of, en zo ja, welke acties er nodig zijn bij het regelen van deze zorg in verband met «het tijdelijk niet thuis kunnen zijn» in 2015. Ik informeer Uw Kamer zodra het besluit daarover is genomen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn