

Vergaderjaar 2019–2020

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 326

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 november 2019

Met deze brief bied ik uw Kamer twee onderzoeken aan die recent zijn afgerond. Het betreft een rapport van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over de door zorgkantoren in 2018 uitgevoerde huisbezoeken persoonsgebonden budget in de Wet langdurige zorg (pgb-Wlz)¹. Het andere rapport betreft het door KPMG uitgevoerde onderzoek naar sturing en verantwoording van de kwaliteitsmiddelen bij pgb-verpleeghuiszorg².

In deze brief ga ik bij het rapport Huisbezoeken in op de vier aandachtspunten die zorgkantoren signaleren en de hoofdconclusies daarbij:

1. Regie over het budget: Zorgkantoren concluderen dat als de gewaarborgde hulp/ouder/wettelijk vertegenwoordiger het eerste aanspreekpunt is voor de administratie en zorgverlening, er veelal sprake is van voldoende regie.
2. Cliënttevredenheid: Budgethouders zijn tevreden over de zorgverlening.
3. Passende zorg: In 2018 hebben meer budgethouders passende zorg en een passend budget.
4. Fraude en oneigenlijk gebruik: Het vermoeden van fraude en oneigenlijk gebruik is ten opzichte van 2017 afgenomen.

Omdat het rapport «Sturing en verantwoording kwaliteitsmiddelen pgb-verpleeghuiszorg» gaat over het toekennen van de middelen die volgen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg aan pgb-initiatieven, geef ik mijn inhoudelijke reactie in de Voortgangsrapportage Thuis in het verpleeghuis. Deze rapportage wordt op een later moment aan uw Kamer aangeboden.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Het rapport van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) bevat cijfers en analyses over de huisbezoeken aan budgethouders die zorgkantoren in 2018 hebben afgelegd.

Op verzoek van de voormalige Staatssecretaris van VWS hebben de zorgkantoren de oorspronkelijke scope van huisbezoeken (fraude) steeds meer uitgebreid met voorlichting, advisering en evaluatie. Er is nu een goede balans gevonden tussen een service- en controlegericht huisbezoek. Zo ontstaat er een vertrouwensband waardoor het zorgkantoor gemakkelijker gevonden wordt bij het bespreken van wijzigingen en knelpunten. Ook worden budgethouders ter plekke geadviseerd. Zorgkantoren verkrijgen met de huisbezoeken een goed beeld van de zorg die budgethouders nodig hebben en de behoefte om voor meer eigen regie te kiezen. Deze inzichten gebruiken zorgkantoren voor het optimaliseren van het zorginkoopbeleid en de informatievoorziening.

Van de bezochte Wlz-budgethouders is 21,1% aselekt gekozen. De overige 78,9% werd voornamelijk bezocht op basis van risicoselectie. Zorgkantoren optimaliseren en actualiseren hun regionale risicoanalyse jaarlijks, zodat budgethouders waarbij daar aanleiding toe is, tijdig worden bezocht.

Aandachtspunten

Regie over het budget

De rapportage laat zien dat in 83% van de gevallen de gewaarborgde hulp/ouder/ wettelijk vertegenwoordiger het eerste aanspreekpunt voor de pgb-administratie is en in 78% van de gevallen voor de zorg. Dit aandeel is toegenomen en sorteert een gewenst effect: indien de gewaarborgde hulp/ouder/wettelijk vertegenwoordiger eerste aanspreekpunt is voor de administratie, dan is in 90% van de gevallen sprake van voldoende regie. Voor de zorgverlening is dat zelfs 92%. Indien de budgethouder zelf eerste aanspreekpunt is, dan is dit respectievelijk slechts 75% en 64%. De verschillende percentages voor eerste aanspreekpunt voor de pgb-administratie en voor de zorg laten volgens ZN zien dat een integraal aanspreekpunt voor de gehele pgb-uitvoering in sommige gevallen nog ontbreekt.

Zorgkantoren herkennen hun inspanningen om de gewaarborgde hulp ook verplicht te stellen voor budgethouders met niet-verplichte zorgprofielen indien het zorgkantoor van mening is dat de budgethouder zelf niet in staat is om zelfstandig regie te voeren. Daarmee komt de verantwoordelijkheid voor de pgb-uitvoering te liggen bij iemand uit de vertrouwde omgeving van de budgethouder die bekwaam is.

Deze uitvoering sluit aan op wat ik beoog te bereiken met het kader voor pgb-vaardigheid dat voortkomt uit mijn Agenda pgb³. Dat kader biedt verstrekkers een instrument om te beoordelen of iemand in staat is goed met een pgb om te gaan. Zorgkantoren zetten hun beleid door en zien het toetsingskader als ondersteuning van de huidige praktijk.

ZN vindt het belangrijk dat de verantwoordelijkheden, taken en eisen van de gewaarborgde hulp, zoals opgenomen in de door zorgkantoren

³ Kamerstuk 25 657, nr. 303

vastgestelde landelijke afspraken gewaarborgde hulp, wettelijk worden verankerd.

In de Voortgangsrapportage Agenda pgb⁴ heb ik gemeld aan de slag te zijn met een traject rondom aansprakelijkheid. Daarin komt het vertegenwoordigingsvraagstuk in de verschillende pgb-domeinen aan bod, waaronder de positie van de gewaarborgde hulp in de Wet langdurige zorg (Wlz). In de Voortgangsrapportage heb ik gemeld dat voor dat traject extra gesprekken met het veld noodzakelijk zijn, ook over de gewaarborgde hulp. Uw Kamer wordt hierover op een later moment geïnformeerd.

Cliënttevredenheid

Budgethouders zijn in 96% van de gevallen tevreden over de zorgverlening. Dat percentage is ten opzichte van vorig jaar gelijk gebleven. Indien de budgethouder niet tevreden is, slagen zorgkantoren er in 53% van de gevallen in om een succesvolle verbeteractie te initiëren. Om een verbeteractie te kunnen initiëren merken zorgkantoren dat het belangrijk is dat de zorg voldoende tussen de budgethouder en zorgverlener wordt geëvalueerd. Zorgkantoren geven daarom aan regelmatig op huisbezoek te willen blijven gaan zodat het evaluatiemoment gestimuleerd kan worden. Ook het verplicht stellen van een bekwame gewaarborgde hulp biedt volgens ZN uitkomst.

Passende zorg

Bij 95% van de budgethouders is sprake van passende zorg en bij 90% van de budgethouders is er sprake van een passend budget. Deze aandelen zijn ten opzichte van vorig jaar toegenomen. Indien geen sprake is van passende zorg, kan in 77% van de gevallen direct actie door het zorgkantoor worden ondernomen. Bij 6% van de budgethouders is er sprake van een onverantwoorde situatie. Dit aandeel is ten opzichte van vorig jaar afgenomen.

Met de zorgkantoren ben ik in gesprek om vorm te geven aan een grotere rol voor hen bij het toezien op de kwaliteit van pgb-zorg in het algemeen en bij wooninitiatieven in het bijzonder.

Fraude en oneigenlijk gebruik

Het aandeel vermoeden van fraude en het aandeel vermoeden van oneigenlijk gebruik is afgenomen. Bij 1% van de bezochte budgethouders is sprake van een vermoeden van fraude en bij 3% bestaat een vermoeden van oneigenlijk gebruik.

Zorgkantoren geven aan dat ze juridische belemmeringen ervaren bij het mogen gebruiken van een onderzoeksrapport van de gemeente. Het gaat dan bijvoorbeeld om een vermoeden van oneigenlijk gebruik of onverantwoorde zorg bij een wooninitiatief met ook Wmo-rgb cliënten. Een werkgroep van gemeenten, zorgkantoren en VWS is in kaart aan het brengen welke gegevensuitwisseling noodzakelijk is bij het verrichten van een fraudeonderzoek in het kader van het pgb-Wmo of pgb-Wlz. Dit advies zal eind 2019 gereed zijn.

⁴ Kamerstuk 25 657, nr. 325

Het rapport van ZN geeft een beeld van punten in het pgb-Wlz die aandacht behoeven. Daar ga ik, zoals vermeld, mee aan de slag.

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