

Vergaderjaar 2020–2021

33 578

Eerstelijnszorg

Nr. 85

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 mei 2021

Mijn ambtsvoorganger heeft met zijn brief van 29 mei 2020¹ uw Kamer geïnformeerd over de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP). In deze brief heeft hij toegezegd de Kamer te informeren over de voortgang van de gehele GZSP en ook de monitor van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) toe te sturen. Ook is toegezegd uw Kamer te informeren over de gesprekken die mijn ministerie heeft gevoerd met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde Verenso over de inkoopvoorwaarden van de specialist ouderengeneeskunde (SO) in de eerste lijn. Met deze brief doe ik beide toezeggingen af. De monitor van de NZa is als bijlage bij deze brief gevoegd².

De GZSP in het kort

Met ingang van 1 januari 2021 is de volledige GZSP overgeheveld vanuit de Tijdelijke subsidieregeling Extramurale behandeling naar de Zorgverzekeringswet (Zvw).³ De GZSP omvat generalistische, geneeskundige zorg aan specifieke, meestal kwetsbare patiëntgroepen in de thuissituatie. Zij hebben (nog) geen Wlz-indicatie. In de GZSP is aandacht voor het verbeteren van de functionele autonomie, het voorkomen van verergering van de beperkingen en het leren omgaan met de (voortschrijdende) beperkingen. Het gaat dan om zorg zoals SO's, artsen verstandelijk gehandicapten (AVG) en gedragswetenschappers bieden. Daarnaast wordt zorg in een groep geleverd, een zorgvorm waarin specifieke, kwetsbare patiëntgroepen een integraal programma in een groep aangeboden krijgen. Daarbij kan gedacht worden aan ouderen met multiproblematiek of mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Tot slot valt daar ook zorg onder aan volwassenen met sterk gestoord gedrag en een licht verstandelijke beperking.

¹ Kamerstuk 33 578, nr. 80

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ Kamerstuk 33 578, nr. 65

Voortgang gehele GZSP

De overheveling van GZSP brengt de nodige uitdagingen met zich mee. Sinds 1 januari 2021 wordt de gehele GZSP ingekocht door zorgverzekeraars in plaats van zorgkantoren, loopt de toegang niet meer via het CIZ maar via verwijzing door de huisarts en is het eigen risico van toepassing op deze zorg. In 2020 is de zorg door de SO en de AVG al overgeheveld naar de Zvw. Vanwege deze veranderingen heeft mijn ambtsvoorganger de NZa gevraagd, net als bij het de overheveling in 2020, een monitor uit te voeren naar de contractering 2021. Ik heb Vektis de opdracht gegeven te kijken naar de declaratiegegevens over 2020 om te bezien wat de daadwerkelijke zorgverlening is geweest in 2020. Tot slot licht ik het vervolg rondom de gesprekken die zijn gevoerd met Verenso en ZN over de inkoopvoorwaarden van de SO in de eerste lijn toe.

NZa monitor contractering GZSP 2021

Met deze monitor heeft de NZa voor een tweede keer naar de overheveling van de GZSP naar de Zvw gekeken. Vorig jaar heeft zij een quickscan uitgevoerd naar de overheveling van de artsfunctie van de SO en AVG. In de voorliggende monitor zijn alle zorgvormen meegenomen die onder de GZSP vallen. Ik zal kort de monitor samenvatten, voor de volledige monitor met bevindingen, aanbevelingen en acties verwijs ik naar de bijlage.

Samenvatting monitor contractering GZSP 2021

De NZa concludeert dat er goede stappen zijn gezet in de overheveling van de GZSP naar de Zvw en dat het erop lijkt dat de zorg aan patiënten na de overheveling doorgang heeft. De overheveling is een grote verandering voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Dit wordt ook teruggezien in de NZa-monitor over de inkoop en contractering van de GZSP.

In haar monitor geeft de NZa aan dat alle zorgverzekeraars GZSP contracteren en dat alle zorgaanbieders die zorg leverden onder de subsidieregeling een contract aangeboden hebben gekregen. Patiëntenorganisaties en de NZa hebben tot op heden geen meldingen ontvangen dat patiënten geen of minder zorg ontvangen na de overheveling. De NZa geeft aan dat er nog sprake is van enige onzekerheid of de zorg na de overheveling geleverd blijft worden, gezien de timing van de data-verzameling van de monitor (december 2020 en januari-februari 2021). Daarom is het goed om gedurende 2021 in de gaten te blijven houden of patiënten de zorg kunnen blijven ontvangen.

De contractering van GZSP is zowel voor zorgaanbieders als voor zorgverzekeraars nieuw. Beide zijn positief over het tijdschap van het contracteerproces, maar beide hebben behoefte aan meer informatie om het goede gesprek te kunnen voeren. Daarnaast is het voor zorgaanbieders wettelijk dat zorgverzekeraars aanvullende voorwaarden kunnen stellen in hun inkoopbeleid vanuit eigen visie, doelmatigheids- of kwaliteitsoverwegingen. In de afspraken met zorgkantoren was hier voorheen geen sprake van.

Zorgverzekeraars en zorgaanbieders zien de GZSP als een waardevolle zorgvorm om passende zorg voor kwetsbare patiënten in de eerste lijn te bewerkstelligen. De NZa ziet kansen in de samenwerking tussen de professionals vanuit de GZSP met andere zorgsectoren, zodat passende zorg verleend kan worden. Gedacht kan worden aan huisartsenzorg, eerstelijnsverblijf en de geriatrische revalidatiezorg. Om dit te faciliteren

geeft de NZa aan dat naast samenwerking ook het regionale zorginkoopbeleid door zorgverzekeraars domeinoverstijgend moet worden ingezet en niet sectoraal. Tot slot constateert de NZa dat de arbeidsmarktkrapte bij de zorgprofessionals die GZSP leveren de positionering van de GZSP beperkt. De NZa concludeert dat niet alle aanbevelingen uit hun quickscan van vorig jaar zijn opgevolgd, maar ze ziet ook veel goede ontwikkelingen. Op basis van de eerste beelden beveelt de NZa het volgende aan:

1. Houd gezamenlijk in de gaten of patiënten, die in zorg waren onder de subsidieregeling, hun zorg kunnen blijven ontvangen. Hierin is een rol weggelegd voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars maar ook voor de NZa en VWS;
2. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen samen kijken naar de stappen voor het contracteerproces van 2022. Door elkaar tijdig te informeren over het tijdspad en contracteerproces, maar ook door in gesprek te gaan over de knelpunten die zijn ervaren bij de contractering 2021;
3. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen meer inzetten op de samenwerking binnen en buiten de GZSP. Hierbij moet de patiënt centraal staan;
4. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars en VWS kunnen zorgen voor een (regionale) aanpak hoe om te gaan met het tekort op de arbeidsmarkt van zorgprofessionals die GZSP leveren en daarin de al bestaande regionale initiatieven meenemen.

Vektis cijfers: zorgverlening door SO en AVG

Ik heb Vektis de opdracht gegeven om te kijken naar de declaratiegegevens over 2020. Dit gaat dan om de zorg geleverd door de SO en AVG onder de Zvw. Uit een eerste analyse blijkt dat nog niet alle declaraties binnen zijn en het om voorlopige cijfers gaat. Om deze reden is het nog te vroeg om conclusies te trekken uit deze voorlopige cijfers. Zoals ook de NZa aangeeft in haar monitor is het van belang om de ontwikkeling van de cijfers goed te blijven monitoren en zo nodig actie te ondernemen. In het najaar van 2021 verwacht ik het volledige beeld en de eerste cijfers 2021 over de gehele GZSP.

Inkoopvoorwaarden SO in de eerste lijn

Uit de gesprekken die gezamenlijk met zowel ZN als Verenso zijn gevoerd, is gebleken dat er op dit moment verschillende inzichten bestaan over de wijze waarop de GZSP gestalte moet krijgen. Het gaat om een relatief nieuwe zorgvorm binnen de Zvw, waarmee nog weinig ervaring is opgedaan. Verzekeraars stellen om deze reden en vanwege de schaarste aan SO's en AVG's voorwaarden aan de inkoop, terwijl aanbieders de kansen van de overheveling om in de eerstelijns aan de slag te gaan optimaal willen benutten. Om de discussie meer inhoudelijk te voeden heb ik de Erasmus School of Health Policy en Management de opdracht gegeven om de waarde van de SO in de eerste lijn beter in beeld te brengen. Samen met Verenso wordt deze opdracht begeleid en worden verzekeraars gedurende het proces inhoudelijk betrokken. Ik verwacht het eindresultaat voor de zomer en zal dit met uw Kamer delen. Op basis van het eindresultaat organiseren Verenso en ZN een bijeenkomst om met elkaar de stip op de horizon en de route daarnaar toe te verkennen.

Duiding voortgang en vervolg

De NZa constateert dat nog niet alle aanbevelingen uit de quickscan van vorig jaar zijn opgevolgd, maar ziet ook goede ontwikkelingen en komt zodoende tot vier nieuwe aanbevelingen. Uit de monitor, de cijfers van Vektis en de gesprekken over de inkoopvoorwaarden blijkt dat het nodig is

om het goede gesprek tussen en met de betrokken partijen te blijven faciliteren. Dit ondersteunt zorgverzekeraars en zorgverleners tot het gezamenlijk komen tot een goed en volledig aanbod voor hun verzekerden en patiënten. Om die reden zal ik de in het kader van de overheveling georganiseerde implementatieoverleggen dit jaar voortzetten en waar nodig aanvullend overleg organiseren over specifieke onderwerpen. Op die manier wil ik met partijen komen tot concrete afspraken over hoe we met elkaar de gehele GZSP goed kunnen positioneren binnen de eerste lijn.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark