

Vergaderjaar 2018–2019

**25 657**

## **Persoonsgebonden Budgetten**

**Nr. 301**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 november 2018

Hierbij stuur ik uw Kamer mijn reactie op het rapport de «Evaluatie Zvw-pgb 2017, doeltreffendheid en effecten van de wet in de praktijk», die op 1 oktober jl. door mij is verzonden<sup>1</sup>.

Kort samengevat zijn de belangrijkste bevindingen uit het rapport:

- Het jaar 2017 vertoonde, financieel en kwantitatief gezien, een stabiel beeld.
- Het Zvw-pgb biedt de mogelijkheid voor de budgethouder om zelf regie te voeren door zelf te kunnen kiezen wie de zorg verleent, op momenten dat de budgethouder dat wil. Budgethouders kunnen hierdoor hun leven inrichten op de door hen gewenste manier en het stelt hen beter in staat om maatschappelijk te participeren (voor een deel van hen bijvoorbeeld in de vorm van betaald werk. Wat betreft de implementatie van de bestuurlijke afspraken in de praktijk zijn op elk van de belangrijkste afspraken goede stappen gezet. Drie van de zes afspraken zijn volledig in de praktijk gebracht, waarvan de belangrijkste het loslaten van de inhoudelijke criteria was. De drie afspraken waar goede stappen zijn gezet, maar nog niet volledig zijn afgerond, betreffen: het ontwikkelen van handvatten indicatiestelling, inbouwen van cyclisch proces van indiceren en evalueren en de instelling van een onafhankelijke adviescommissie. Deze afspraken hebben tot doel bij te dragen aan verbetering op het gebied van de indicatiestelling en zicht op kwaliteit van zorg. Met name op het gebied van de indicatiestelling en zicht op kwaliteit van zorg worden nog knelpunten ervaren en zijn effecten nog beperkt merkbaar in de praktijk.
- Er is geen eenduidige conclusie te trekken over de algemene doeltreffendheid van het Zvw-pgb.

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 657, nr 299

## Inleiding

Verzekerden kunnen er voor kiezen wijkverpleging thuis in natura te ontvangen of zelf met een pgb in te kopen. Vanaf 1 januari 2015 is een pgb in de Zorgverzekeringswet mogelijk voor verpleging en verzorging thuis (Zvw).

Eerst alleen op basis van bestuurlijke afspraken tussen VWS, Zorgverzekeraars Nederland en Per Saldo, en vanaf 1 januari 2017 op basis van art. 13a in de Zorgverzekeringswet, uitgewerkt in een AMvB (Besluit Zorgverzekering), een regeling (Regeling Zorgverzekering) en bestuurlijke afspraken. Het Zvw-pgb is op verzoek van uw Kamer wettelijk verankerd in de Zorgverzekeringswet.

In aanvulling hierop hebben VWS, ZN en Per Saldo voor 2017–2018 bestuurlijke afspraken gemaakt om het Zvw-pgb volwaardig en goed ten uitvoer te brengen in de praktijk. Deze bestuurlijke afspraken geven een nadere duiding aan de wet- en regelgeving van het Zvw-pgb. Hierdoor is een grote mate van uniformiteit voor de uitvoering bereikt. Deze afspraken gelden tot 2019 en vormen tezamen met de wet- en regelgeving en de reglementen van de zorgverzekeraars, het kader voor de uitvoering.

Zowel de wettelijke verankering als de bestuurlijke afspraken van het Zvw-pgb voorzien in een evaluatie. Bij de wettelijke verankering is bepaald dat de Minister van VWS vóór 1 januari 2019 aan de Tweede Kamer een verslag zendt over de doeltreffendheid en de effecten van de wet in de praktijk. In de bestuurlijke afspraken is overeengekomen dat wordt gezien of deze in de praktijk werken zoals beoogd. Vanwege de sterke onderlinge samenhang zijn beide evaluaties gecombineerd tot één evaluatie.

Eerder ontving uw Kamer monitorrapporten over de uitvoering van het Zvw-pgb in 2015 en 2016<sup>2</sup>.

Reeds tijdens het onderzoek zijn door VWS, naar aanleiding van deze evaluatie, gesprekken gevoerd over het functioneren van en het komen tot verbeteringen voor de uitvoering van het Zvw-pgb. Dit heeft geleid tot nieuwe bestuurlijke afspraken.

## Pilot Lerend evalueren

Op 14 september 2017 stuurde mijn voorganger uw Kamer de brief over de pilot beleidsevaluaties VWS/Lerend evalueren<sup>3</sup>. Deze pilot heeft als doel om door middel van onafhankelijk onderzoek het inzicht in de doeltreffendheid en doelmatigheid van het beleid en het effect van beleid op de samenleving te verbeteren. Bijgesloten evaluatie is een van de evaluaties die deel uitmaken van de pilot.

De onafhankelijkheid van het onderzoek is geborgd doordat het onderzoek is uitgevoerd door een extern onderzoeksbureau. De bijeenkomsten van de begeleidingscommissie werden voorgezeten door een onafhankelijke voorzitter.

Een belangrijk onderdeel van de evaluatie was het koppelen van de leefwereld aan de systeemwereld. Dit is gerealiseerd door alle betrokken veldpartijen van meet af aan te betrekken. Zo zijn diepte-interviews gehouden met budgethouders, zorgverzekeraars, wijkverpleegkundigen en beroeps-, branche- en belangenorganisaties. Ook is kwantitatief en financieel onderzoek gedaan op basis van gegevens van alle zorgverzeke-

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 657, nr. 248 en Kamerstukken II, Kamerstukken II, 2016–2017, 25 657, nr. 292

<sup>3</sup> Kamerstuk 31 865, nr. 99, Pilot beleidsevaluaties VWS

raars, Vektis en de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) over het jaar 2017.

In de evaluatie is de doeltreffendheid van het Zvw-pgb onderzocht. Voor een bepaald deel van de budgethouders (chronisch zieken met een complexe en stabiele zorgbehoefte) is het Zvw-pgb doeltreffend gebleken, voor een ander deel van de groep budgethouders (die met een meer eenvoudige en/of instabiele zorgvraag) kon hier geen eenduidig beeld over worden gegeven. Hieronder wordt hier verder op ingegaan.

Met de uitkomsten van de evaluatie is VWS direct met partijen om de tafel gegaan om tot nieuwe bestuurlijke afspraken te komen. Deze afspraken zijn inmiddels gemaakt en zijn geland in de zorgverzekeringsspolissen van 2019. Hierdoor zijn de uitkomsten en de aanbevelingen van de evaluatie snel opgepakt en in de praktijk verder gebracht.

## Bevindingen

### *Kwantitatief en financieel*

Het Zvw-pgb vertoonde in het jaar 2017 een stabiel beeld. Het aantal budgethouders is in dat jaar licht gestegen van 16.847 tot 18.437. Het gemiddeld gedeclareerde bedrag nam met 4% toe ten opzichte van 2016. In totaal werd € 329 miljoen uitgegeven aan het Zvw-pgb. Dat is bijna 10% van de totale uitgaven aan wijkverpleging (natura en pgb samen). Bijna driekwart van de Zvw-pgb-zorg wordt geleverd door informele zorgverleners.

### *Doeltreffendheid en doelmatigheid Zvw-pgb*

Over doeltreffendheid en doelmatigheid van het Zvw-pgb in het algemeen hebben onderzoekers het volgende geconcludeerd:

- Het pgb biedt de mogelijkheid om zelf regie te voeren. Eigen regie zorgt voor waardigheid bij budgethouders en heeft ook maatschappelijk meerwaarde. Wel wordt door budgethouders soms ervaren dat de eigen regie onder druk staat door verschillen in de mate waarin zorgverzekeraars bestedingsvrijheid bieden.
- Volgens de wet is het Zvw-pgb een gelijkwaardig alternatief voor zorg in natura, maar dit wordt niet altijd als vanzelfsprekend ervaren door betrokken partijen. Zo maken verzekerden niet altijd bewust, goed geïnformeerd en op het juiste moment een keuze tussen beide leveringsvormen. Ook is het aanbod zorg in natura soms ontoereikend. Volgens zorgverzekeraars is er vanuit hen gezien geen sprake van gelijkwaardigheid tussen zorg in natura en pgb vanwege de beperkte grip die zij hebben op de kwaliteit en de doelmatigheid van het pgb ten opzichte van zorg in natura.
- Het behalen van gezondheidsdoelen en het verbeteren van de zelfredzaamheid is voor verzekeraars en wijkverpleegkundigen een belangrijk thema. Maar dit staat niet altijd centraal in de belevingswereld van budgethouders. Voor hen is eigen regie met de bijbehorende mogelijkheden en waardigheid die dat voor hen oplevert («mijn leven kunnen leven zoals ik dat wil») belangrijker. Zorgverzekeraars en wijkverpleegkundigen hebben hier soms zorgen over.
- De ervaren doeltreffendheid van het pgb is volgens partijen verschillend voor de diverse groepen budgethouders. Partijen zijn het er over eens dat het pgb doeltreffend is voor chronisch zieken met een complexe en stabiele zorgbehoefte. Voor de groep met een meer eenvoudige en/of instabiele zorgvraag verschillen de meningen over de mate van doeltreffendheid.

Door bovenstaande verschillende perspectieven van betrokken partijen is het lastig om een eenduidige conclusie te trekken over de algemene doeltreffendheid van het Zvw-pgb.

### *Doeltreffendheid bestuurlijke afspraken*

De bestuurlijke afspraken hadden als doel de kwaliteit en doelmatigheid van de ingezette zorg te verbeteren en een betere positie te borgen van de verzekerde die wil kiezen voor een Zvw-pgb. Op bestuurlijk niveau hadden en hebben partijen de intentie (de uitvoering van) het Zvw-pgb verder te verbeteren. Met de bestuurlijke afspraken is geprobeerd dergelijke verbeteringen instrumenteel te maken. Over het instrument van de bestuurlijke afspraken concluderen de onderzoekers dat geen eenduidige uitspraken kunnen worden gedaan over de mate waarin deze hebben bijgedragen aan het vergroten van de doeltreffendheid van het Zvw-pgb. In de eerste plaats omdat dit moeilijk meetbaar is, doordat ook andere factoren een rol spelen. Daarnaast is ook niet te zeggen wat het effect zou zijn geweest als voor een andere vorm was gekozen om verbeteringen te realiseren.

Wat betreft de implementatie van de bestuurlijke afspraken in de praktijk zijn op elk van de belangrijkste afspraken goede stappen gezet. Drie van de zes afspraken zijn volledig in de praktijk gebracht: het loslaten van de inhoudelijke criteria, aanbieden van zorg in natura bij gecontracteerde aanbieders en onafhankelijke indicatiestelling. Op de andere drie maatregelen zijn stappen gezet: ontwikkelen van handvatten indicatiestelling, inbouwen van cyclisch proces van indiceren en evalueren en de instelling van een onafhankelijke adviescommissie. Deze drie maatregelen hadden tot doel bij te dragen aan verbetering op het gebied van de indicatiestelling en zicht op kwaliteit van zorg. Hier worden nog knelpunten ervaren en de effecten van de maatregelen zijn nog te beperkt merkbaar in de praktijk.

### *Indicatiestelling*

- De kwaliteit van de indicatiestelling door de indicierend wijkverpleegkundige wordt als wisselend ervaren en dit heeft invloed op de hoogte van de indicatie.
- Wijkverpleegkundigen ervaren soms druk om hogere indicaties af te geven vanuit de (familie van) de budgethouder.
- De zorgverzekeraars stellen het aantal uren zorg, meestal na overleg met de wijkverpleegkundigen, vaak naar beneden bij. Bijvoorbeeld omdat de indicatie ook zorg betreft waarop geen aanspraak op grond van de Zvw bestaat.
- Het cyclisch proces van indiceren en evalueren in het Zvw-pgb, zoals overeengekomen in de bestuurlijke afspraken, is nog niet van de grond gekomen omdat de haalbaarheid eerst moest worden onderzocht.
- De toolbox indicatieproces wijkverpleging van V&VN moet nog verder geïmplementeerd worden.
- Het praktijkteam indicatiestelling voorziet op dit moment nog niet in de behoefte van zorgverzekeraars en wijkverpleegkundigen aan een onafhankelijke commissie voor het toetsen van individuele casuïstiek.

### *Zicht op kwaliteit en doelmatigheid van zorg*

- Zorgverzekeraars en wijkverpleegkundigen hebben behoefte aan meer zicht op de kwaliteit en doelmatigheid van zorg. Indicierend wijkverpleegkundigen ervaren een wisselende kwaliteit van voornamelijk informele zorg. Voor de budgethouders is de kwaliteit van zorg geen urgent thema. Budgethouders geven aan het belangrijker te vinden dat sprake is van een goede bejegening, vaste zorgverleners en voldoende beschikbare tijd op flexibele momenten die voor hen uitkomen.

- Zorgverzekeraars en wijkverpleegkundigen hebben zorgen over de doelmatigheid van het Zvw-pgb: het sturen op gezondheidsdoelen en het verbeteren van zelfredzaamheid. Voor budgethouders is vooral belangrijk of zij zelf tevreden zijn en hun leven zoveel mogelijk kunnen leiden zoals zij dat willen, ondanks dat zij een zorgvraag hebben.

#### *Overige bevindingen*

- Een deel van de budgethouders ervaart dat de informatievoorziening door zorgverzekeraars beter kan, voornamelijk bij de eerste aanvraag.
- Budgethouders en wijkverpleegkundigen benoemen dat vereenvoudiging en meer uniformering en digitalisering van de aanvraag en de declaratie de administratieve belasting zou verlichten.
- De toets op de vereiste pgb-vaardigheid is volgens zorgverzekeraars lastig toe te passen.
- Oneigenlijk gebruik en fraude komen in toenemende mate voor, maar fraude is voor zorgverzekeraars soms lastig aan te tonen en het onderscheid te maken tussen fraude, oneigenlijk gebruik en «onwettendheid». Een voorbeeld dat is gegeven door verzekeraars en wijkverpleegkundigen van oneigenlijk gebruik is «shopgedrag» bij indicatiestellingen. De budgethouder laat dan meerdere indicaties stellen en dient de hoogste in bij de aanvraag. Zorgverzekeraars hebben sinds 2017 een clausule in de voorwaarden ingebouwd om dit tegen te gaan. Ook hebben verzekeraars methoden om fraude in kaart te brengen en daar op te kunnen acteren. Een voorbeeld hiervan is uitwisseling van signalen tussen verzekeraars of een samenwerking met zorgkantoor. De bestuurlijke afspraken bevatten instrumenten die de zorgverzekeraars kunnen inzetten om de fraudebestendigheid van het pgb te vergroten.
- Er is over het algemeen tevredenheid onder budgethouders over de toereikendheid van de pgb-tarieven.

#### Aanbevelingen

Op basis van de bevindingen uit de evaluatie komen de onderzoekers met de volgende aanbevelingen, die gericht zijn op het vergroten van de doeltreffendheid en effecten van het pgb en het verbeteren van het pgb-proces:

- Werk aan een lerend systeem door het gesprek tussen zorgverzekeraars en wijkverpleegkundigen te stimuleren, de informatievoorziening richting potentiële budgethouders te verbeteren, het praktijkteam te doorontwikkelen en goede voorbeelden te delen.
- Verbeter de indicatiestelling door wijkverpleegkundigen te professionaliseren
- Vereenvoudig het aanvraag- en declaratieproces
- Schenk in vervolg op de bestuurlijke afspraken expliciet aandacht aan het onderkennen van verschillende perspectieven en de implementatie van de afspraken in de praktijk.

#### Vervolg

Vanaf 2015 is een pgb mogelijk voor wijkverpleging in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het Zvw-pgb is vanaf 2017, op verzoek van uw Kamer, wettelijk verankerd in de Zorgverzekeringswet.

De bij de evaluatie betrokken partijen (VWS, ZN, Per Saldo, V&VN, SKGZ en de SVB) onderschrijven de conclusies van de onderzoekers. Het is door de verschillende perspectieven van betrokken partijen bij het Zvw-pgb lastig een eenduidig beeld te geven van de doeltreffendheid van het pgb. Dat is inherent aan de verschillende rollen die de betrokken partijen in de huidige situatie hebben. De zorgverzekeraars kwalificeren het pgb op

onderdelen bijvoorbeeld anders dan de budgethouders. Partijen beschouwen dit als gegeven. In de bestuurlijke afspraken zijn wij daarom overeengekomen om halfjaarlijks met elkaar om de tafel te gaan om de uitwerking van de afspraken in de praktijk nauwlettend te volgen. Daarbij is expliciet aandacht voor de verschillende perspectieven van de betrokken partijen.

Desondanks geeft de evaluatie geen aanleiding om anders naar de wenselijkheid voor een wettelijk verankerd Zvw-pgb te kijken.

Mede door de tussen partijen gemaakte bestuurlijke afspraken heeft het Zvw-pgb sinds de start in 2015 een goede ontwikkeling doorgemaakt. De evaluatie vormt geen aanleiding om de Zvw in formele zin te wijzigen, aangezien de bevindingen en aanbevelingen geen betrekking hebben op hetgeen daarin ten aanzien van het pgb is geregeld. Zij maakt duidelijk dat het Zvw-pgb op onderdelen verder kan worden verbeterd. De uitkomsten van de evaluatie zijn de basis geweest voor het maken van nieuwe bestuurlijke afspraken per 2019, en zijn daar dan ook in opgenomen.

Bij de nieuwe bestuurlijke afspraken zijn onder andere afspraken gemaakt over de volgende aspecten:

- Het verbeteren van de informatieverstrekking richting budgethouders.
- De mogelijkheden om meer grip te krijgen op de kwaliteit en de doelmatigheid van pgb-zorg. Zo kan de verzekeraar bij bepaalde hoogte van indicaties, waarbij informele zorgverleners zijn betrokken, verlangen dat een deel van de zorg door een formele zorgverlener wordt geleverd.
- Het verbeteren van de kwaliteit van de indicatiestelling en het terugdringen van niet te rechtvaardigen praktijkvariatie daarbij. Zo wordt voor verzekeraars raadpleegbaar gemaakt welke indicierend verpleegkundigen aan deskundigheidsbevordering doen. Daarnaast worden de uitkomsten van het praktijkteam Zvw-pgb gevolgd en mogelijke aanbevelingen zullen worden opgepakt. En daarnaast nemen verzekeraars in het aanvraagformulier de vraag op of, en zo ja wanneer, het zinvol is de zorg te evalueren, om zo het cyclische proces van indiceren en evalueren te bevorderen.
- Het vereenvoudigen van het declaratie- en aanvraagproces. Dit doen partijen onder andere door de ontwikkeling van het pgb 2.0-portaal nauwlettend te volgen en te bezien wanneer het Zvw-pgb hierop kan worden aangesloten. Daarnaast blijven de bestaande «checks and balances» in het systeem gehandhaafd.

Tevens is van belang dat de nieuwe bestuurlijke afspraken niet op zichzelf staan. Zij sluiten aan bij andere initiatieven ter verbetering van de wijkverpleegkundige zorg, de indicatiestelling en het pgb in alle domeinen. Relevant zijn het Hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging 2019–2022, het programmaplan rechtmatige zorg en de actieagenda pgb die momenteel wordt opgesteld. Zo bevatten het Hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging en de nieuwe bestuurlijke afspraken, onder andere acties om de professionaliteit en de kwaliteit van de indicatiestelling verder te verbeteren. Dit ondermeer naar aanleiding van de bevinding dat die kwaliteit wisselend is, wijkverpleegkundigen zich bij het stellen van de indicatie soms onder druk gezet voelen en er behoefte bestaat aan een proces van cyclisch indiceren en evalueren. Het programmaplan rechtmatige zorg bevat acties om de fraude met het pgb tegen te gaan.

Onderzoekers hebben geen eenduidige uitspraken kunnen doen over de effectiviteit van de bestuurlijke afspraken. Dit komt onder andere doordat er geen vergelijking kan worden gemaakt met de situatie zonder bestuurlijke afspraken. Wel is duidelijk dat er door de bestuurlijke afspraken een grote uniformiteit in de uitvoering van het Zvw-pgb is ontstaan. Ook is in

de praktijk gebleken dat bestuurlijke afspraken bij uitstek geschikt zijn om, samen met de praktijk, bij nieuwe inzichten snel aanpassingen te kunnen doen. Zo hebben partijen snel de bevindingen van de evaluatie kunnen vertalen naar nieuwe afspraken en beleid voor 2019 en verder. Daarmee is het instrument van bestuurlijke afspraken voor het Zvw-pgb heel waardevol gebleken.

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