

actiz
organisatie van zorgondernemers

NVZ

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging

Verenso
specialisten in
ouderengeneeskunde

V&VN

Zorgverzekeraars Nederland



Ministerie van VWS
Mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM ZEIST
Telefoon (030) 698 89 11
Telefax (030) 698 83 33
E-mail info@zn.nl

Contactpersoon

Doorkiesnummer

Ons kenmerk B-16-3893-jkui1

Uw kenmerk

Datum 16 maart 2016

Onderwerp Zorgen over de voorgenomen overheveling van het kortdurend eerstelijnsverblijf naar de Zvw per 2017.

Geachte mevrouw Schippers,

Actiz, de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Verenso, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) maken zich grote zorgen over de voortgang van de overheveling van het eerstelijnsverblijf (ELV) naar de Zvw per 1 januari 2017. De partijen zijn voorstander van de overheveling van het eerstelijnsverblijf naar de Zvw, maar constateren dat de noodzakelijke randvoorwaarden nog ontbreken die een zorgvuldige overheveling naar de Zvw mogelijk moeten maken. Op een aantal belangrijke punten zijn er nog veel onduidelijkheden waardoor cliënten in 2017 tussen wal en schip kunnen vallen. Nog langer uitstel van besluitvorming voor 2017 leidt tot grote onduidelijkheid in het veld, terwijl deze zorg juist zou moeten bijdragen aan het zo lang als mogelijk thuis kunnen wonen van kwetsbare ouderen, het voorkómen van onnodige ziekenhuisopnames en tijdig ontslag uit het ziekenhuis.

Nog uit te werken punten

Partijen zijn van mening dat onderstaande punten op een juiste wijze uitgewerkt moeten worden in de regelgeving rondom het ELV (toegelicht in de bijlage).

1. Zorg voor een duidelijke relatie tussen het ELV en de duiding van de extramurale behandeling Wlz
2. Formuleer duidelijke grenzen tussen de verschillende zorgvormen van het ELV
3. Stel een heldere beschrijving op van taken en rollen binnen het ELV
4. Zorg voor een adequate bekostiging met passende tarieven en zorgprestaties
5. Zorg voor een passend macrokader ELV en geef duidelijkheid over het eigen risico en/of eigen bijdragen
6. Formuleer duidelijke uitgangspunten waaraan regionaal invulling dient te worden gegeven

Door de onduidelijkheden op bovenstaande punten kunnen de partijen nog geen stappen zetten om eerstelijnszorg zorgvuldig in te kopen of te declareren. Daarnaast is onduidelijk wat de voorwaarden zijn waaronder organisaties het ELV kunnen leveren en wat de verantwoordelijkheden van de diverse veldpartijen zijn. Tevens is het voor cliënten onduidelijk op welke zorg zij recht hebben.

Partijen zien voldoende aanknopingspunten om de genoemde punten op een goede wijze uit te werken. Partijen constateren tegelijkertijd dat de belangrijke datum van 1 april snel aan het naderen is. Op 1 april van dit jaar dient de inkoop van het eerstelijnsverblijf voor 2017 van start te gaan. Dat betekent dat er niet veel tijd meer is om invulling te geven aan deze punten.

Partijen roepen de minister dan ook op om snel duidelijkheid te bieden op de punten genoemd in deze brief. Wanneer deze duidelijkheid niet tijdig geboden worden resteert alleen een verlenging van de huidige subsidieregeling tot en met 2017. Partijen hopen dat deze verlenging door het snel nemen van de noodzakelijke acties voorkomen kan worden.

Indien u hieraan behoefte heeft, lichten wij deze brief graag mondeling toe.

Met vriendelijke groet,

Mr. Drs. J.M. de Vries
Algemeen directeur ActiZ

J.G.W. Lensink MSc
Waarnemend algemeen directeur Zorgverzekeraars Nederland

Drs. M. van der Starre
Directeur Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

De heer drs. F.J. Roos
Directeur Verenso

Drs. S.M.C. Kersten
Directeur V&VN

BIJLAGE: ELV NAAR ZVW

Partijen pleiten voor zorgvuldige en tijdige inregeling van de voorwaarden voor zorgvuldige overheveling van ELV naar de Zvw. De volgende belangrijke punten voor overheveling zijn op dit moment nog niet of niet duidelijk uitgewerkt.

1. Zorg voor een duidelijke relatie tussen het ELV en de duiding van de extramurale behandeling Wlz

De partijen zijn van mening dat er een koppeling gemaakt moet worden tussen overheveling van het ELV en de komende duiding van het Zorginstituut over de extramurale behandeling Wlz. De doelgroepen binnen deze zorgvormen zijn nagenoeg gelijk, behalve dat binnen het ELV de thuiswonende cliënt tijdelijk intramuraal verblijft en de cliënt met extramurale behandeling vergelijkbare zorg juist in de thuisomgeving krijgt. Deze overheveling van de extramurale behandeling naar de Zvw is beoogd op 1 januari 2018. Om de zorg voor deze vergelijkbare patiëntgroepen nu en in de toekomst op een juiste wijze te organiseren, dient er in de duiding en in de uiteindelijke bekostiging een koppeling gemaakt te worden tussen deze zorgvormen. Partijen vinden het in dit kader belangrijk dat de continuïteit van zorg wordt gewaarborgd.

2. Formuleer duidelijke grenzen tussen de verschillende zorgvormen binnen het ELV

In de Zvw bestaan er verschillende behandelmogelijkheden met tijdelijk verblijf voor de ELV doelgroep, namelijk het ELV laag complex, het ELV hoog complex en de geriatrische revalidatiezorg. De precieze grenzen tussen deze behandelvormen zijn nog niet duidelijk, evenals de afbakening met bijvoorbeeld respijtzorg vanuit de WMO.

Om de cliënt naar de juiste vorm van zorg te begeleiden, roepen alle partijen de minister op om het Zorginstituut Nederland een duidelijke afbakening uit te laten werken tussen de verschillende zorgvormen in de duiding van het eerstelijnsverblijf. Het Zorginstituut kan voor deze uitwerking gebruik maken van het "afweginginstrument ELV" zoals deze op verzoek van VWS door een werkgroep vanuit de veldpartijen onder leiding van Verenso is ontwikkeld. Het afwegingsinstrument, ELV geeft inzicht in de doelgroepen en de inzet van professionals rondom het ELV. Door staatssecretaris Van Rijn is aangegeven dat dit instrument voor de zomer beoordeeld zal worden. Partijen zouden graag zien dat deze beoordeling eerder plaats vindt.

3. Stel een heldere beschrijving op van taken en rollen binnen het ELV

De partijen constateren dat de taken en rollen van de betrokken partijen nog onvoldoende helder zijn. In de gevoerde discussie lopen de inhoud van zorg en de bekostigingstitels door elkaar heen en vertonen deze een grote discrepantie. Het Zorginstituut heeft eerder gesteld dat zorg geleverd aan een ELV-bed geduid kan worden als zorg zoals deze door huisartsen geleverd wordt. Partijen zijn het niet eens met deze duiding door het Zorginstituut omdat het aanbieden van het totale pakket van 24/7 zorg (bed plus verpleging/verzorging) geen onderdeel is van het takenpakket van de huisarts. De zorg binnen het ELV bestaat uit twee componenten, waarbij het medische stuk gewaarborgd wordt door de specifieke deskundigheid van de huisarts

of SO en verpleging en verzorging onder de specifieke deskundigheid van de verpleegkundige valt. Daarnaast is met de duiding van het Zorginstituut onduidelijk of ook andere artsen, zoals de specialist ouderengeneeskunde of de arts verstandelijk gehandicapten, binnen het eerstelijnsverblijf zelfstandig mogen leveren.

De partijen roepen de minister daarom op om bij het Zorginstituut taken en rollen binnen het ELV duidelijker te laten uitwerken in de duiding van het eerstelijnsverblijf. Partijen zien graag dat de laag complexe ELV bedden vallen onder de verantwoordelijkheid van de huisarts en de hoog complexe ELV bedden onder de verantwoordelijkheid van de specialist ouderengeneeskunde. De partijen zijn van mening dat het aanbieden van verblijf en verzorging/verpleging (binnen het ELV) los moet staan van de zorg die door huisartsen wordt geleverd. Ook voor deze uitwerking kan Zorginstituut gebruik maken van het “afweginginstrument ELV”

4. Zorg voor een adequate bekostiging met passende tarieven en zorgprestaties

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft t.a.v. de bekostiging van het eerstelijnsverblijf voorgesteld om de zorg modulair te bekostigen waarbij zoveel mogelijk gebruik gemaakt wordt van bestaande zorgprestaties (o.a. paramedische prestaties, geneesmiddelen, hulpmiddelen). Partijen signaleren echter dat de NZa nog geen besluit genomen over de bekostiging. Partijen zijn in dit kader van mening dat er eerst helderheid moet komen over rolafbakening en inhoud van ELV en dat de bekostiging hierop moet aansluiten in plaats van andersom.

Daarnaast is nog onduidelijk of deze (bestaande) zorgprestaties en tarieven het mogelijk maken om het ELV hoog complex op een juiste wijze aan te bieden. Deze bekostiging lijkt niet passend voor de zorgvraag van cliënten ELV hoog complex en zal administratief belastend zijn voor alle partijen.

Partijen roepen de minister op om bij de NZa voor 1 april duidelijkheid te krijgen over de bekostiging van de eerstelijnsverblijf. Daarnaast is het van groot belang dat de NZa een goed kostprijsonderzoek uitvoert om te komen tot goede tarieven in het eerstelijnsverblijf

5. Zorg voor een passend macrokader ELV en geef duidelijkheid over het eigen risico en/of eigen bijdragen

Partijen signaleren dat er nog veel onduidelijkheid bestaat over het budgettair kader van het eerstelijnsverblijf. Het ministerie van VWS heeft nog geen uitspraak gedaan over het bedrag dat voor 2017 en verder beschikbaar zal zijn voor het eerstelijnsverblijf. Duidelijkheid is voor alle partijen van groot belang. Daarnaast is er nog geen besluit genomen of het eerstelijnsverblijf ten laste komt van het eigen risico of dat er sprake is van eigen bijdragen. Zo worden de eerste 20 behandelingen van de fysiotherapeut niet vergoed uit de basisverzekering. Is dit ook het geval bij de modulaire bekostiging van het ELV?

De partijen roepen de minister op om voor 1 april duidelijkheid te geven t.a.v. het budgettair kader, alsmede of het eerstelijnsverblijf ten laste komt van het eigen risico of dat er sprake zal zijn van eigen betalingen.

6. Formuleer duidelijke uitgangspunten waaraan regionaal invulling dient te worden gegeven

Partijen vinden het van belang dat bij de implementatie van het eerstelijnsverblijf naar de Zvw een aantal uitgangspunten geformuleerd waaraan regionaal invulling wordt gegeven. Partijen zien volgende uitgangspunten essentieel voor het slagen van het eerstelijnsverblijf:

- Voor alle thuiswonende cliënten moet het mogelijk zijn, kortdurend te worden opgenomen, onafhankelijk van het stelsel waaruit de financiering van zorg plaatsvindt. In dit kader dient de patiënt geen hinder te ondervinden van de financiering.
- Voor verwijzers zou inzichtelijk moeten zijn wat de toegankelijkheid is van bedden voor eerstelijns verblijf (zicht op de beschikbaarheid van laag, hoog en palliatieve ELV bedden).