

29 538 Zorg en maatschappelijke ondersteuning
Nr. 364 Brief van de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Den Haag, 16 oktober 2024

Deze brief informeert uw Kamer over de resultaten van het onderzoek naar spoedzorg voor kwetsbare ouderen thuis die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) valt (hierna: Wmo-spoedzorg). Dit onderzoek is uitgevoerd door Significant in 2024¹ en geeft inzicht in de vraag of Wmo-spoedzorg voor kwetsbare ouderen thuis betrokken moet worden bij de vereenvoudiging van de bekostiging van het tijdelijk verblijf.

Kwetsbare ouderen krijgen in acute situaties waar behoefte is aan tijdelijk verblijf, niet altijd meteen de juiste zorg. Een belangrijke oorzaak hiervan is de financiering van het tijdelijk verblijf. Tijdelijk verblijf zit momenteel in drie wetten: de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Daarmee zijn er ook drie inkopers: gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Bij het organiseren van de zorg voor ouderen in een acute situatie is het soms een uitdaging om direct te bepalen onder welke betaaltitel en dus bij welke partij (zorgkantoor, zorgverzekeraar of gemeente) de kosten van tijdelijk verblijf gedeclareerd moeten worden. Dat maakt de borging van samenhang voor kwetsbare ouderen complex in de uitvoering. Met als mogelijke gevolg versnippering van de zorg, onnodige ziekenhuisopnames en minder persoonsgerichte zorg.

Dit onderzoek maakt onderdeel uit van de vereenvoudigingsopdracht binnen het tijdelijk verblijf en onderzoekt het voorkomen, het gebruik en de bekostiging van de Wmo-spoedzorg in relatie tot tijdelijk verblijf voor kwetsbare ouderen. Daarmee geeft het inzicht in de vraag óf en welke rol Wmo-spoedzorg voor kwetsbare ouderen speelt bij de vereenvoudiging van tijdelijk verblijf voor kwetsbare ouderen thuis.

¹ Eindrapport verkenning Wmo spoedzorg 01-07-2024

Dit is een belangrijke stap in het toekomstbestendig maken van de zorg voor kwetsbare ouderen en het verminderen van de complexiteit van het huidige systeem. De uitkomsten zijn relevant voor het bredere Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen-programma (WOZO-programma), waarin we werken aan een betere aansluiting van de bekostiging op de behoeften van ouderen.

Wmo-spoedzorg

Wmo-spoedzorg is een vorm van kortdurende zorg en is, anders dan andere vormen van tijdelijk verblijf, geen betaaltitel, maar een vorm van ondersteuning die valt onder de Wmo. Wmo-spoedzorg is gericht op het bieden van acute hulp aan mensen die direct zorg of ondersteuning nodig hebben. Dit type zorg is bedoeld voor situaties waarin snel handelen noodzakelijk is om de veiligheid en gezondheid van een persoon te waarborgen. Het gaat hierbij om situaties waarin er een onmiddellijke behoefte is aan zorg, zoals bij een plotselinge verslechtering van de gezondheidstoestand of een onverwachte noodsituatie thuis. De gemeente is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo en daarmee ook voor het regelen van Wmo-spoedzorg. Wmo-spoedzorg kan variëren van persoonlijke verzorging en verpleging tot huishoudelijke hulp, begeleiding of crisisinterventie. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn wanneer een mantelzorger onverwacht uitvalt, of wanneer iemand na een ziekenhuisopname niet zelfstandig thuis kan blijven zonder extra ondersteuning.

Achtergrond

De vergrijzing en de toenemende vraag naar zorg maken het noodzakelijk om zorg- en ondersteuningssystemen efficiënter in te richten. Er is steeds meer behoefte aan een efficiëntere organisatie van het tijdelijk verblijf voor kwetsbare ouderen, vooral in acute situaties. Om ouderen zo lang als mogelijk thuis te laten blijven wonen is het noodzakelijk dat er een goed werkend systeem is voor het tijdelijk verblijf, zowel in aanspraken als in de bekostiging. Dit systeem moet inspelen op de behoefte aan kortdurende zorg, zoals respijtzorg of crisisinterventie, zodat ouderen snel kunnen terugkeren naar hun thuisomgeving wanneer dat mogelijk is. Het onderzoek naar de Wmo-spoedbedden voor kwetsbare ouderen (thuis) moet aantonen of Wmo-spoedzorg een belangrijke rol speelt in de vereenvoudiging van de bekostiging.

Belangrijkste onderzoeksresultaten

De resultaten over het voorkomen, het gebruik en de bekostiging van Wmo-spoedzorg als onderdeel van het tijdelijk verblijf voor kwetsbare ouderen thuis is op 24 juni jl. opgeleverd door Significant². De belangrijkste bevindingen zijn:

Voorkomen en gebruik van Wmo-spoedzorg

Het onderzoek toont aan dat Wmo-spoedzorg voor kwetsbare ouderen thuis weinig wordt ingezet. Daarnaast verschilt het gebruik per regio. In de meeste regio's maakt Wmo-spoedzorg geen onderdeel uit van de acute keten en in andere regio's kan sneller gebruik gemaakt worden van acute bedden die vaak gefinancierd worden vanuit andere zorgstructuren.

Bekostiging Wmo-spoedzorg

In Wmo-spoedsituaties wordt vaak gebruik gemaakt van de gangbare financieringsopties en blijkt in spoedsituaties bij een oudere vaak ook (medische) zorg nodig. Afhankelijk van welke constructie in de regio gangbaar is voor tijdelijk verblijf, wordt er bij het organiseren van een acuut tijdelijk verblijf voor een kwetsbare oudere gekozen voor zorg vanuit het eerstelijnsverblijf laag complex (elv-laag complex) of Wmo-spoedzorg. Veel vaker is dit elv-laag complex.

Uit het onderzoek blijkt ook dat dit zorginhoudelijk geen knelpunt vormt. Beide financieringsvormen zijn goed te verantwoorden bij vergelijkbare situaties.

Vereenvoudiging bekostigingstitel Wmo-spoedzorg

Wmo-spoedzorg voor kwetsbare ouderen thuis blijkt uit dit onderzoek nauwelijks een rol te spelen bij de organisatie van acuut tijdelijk verblijf voor kwetsbare ouderen thuis. Het vereenvoudigen van bekostigingstitels zal daarom ook weinig impact hebben op deze vorm van zorg.

Noodzaak tot vereenvoudiging tijdelijk verblijf en vervolg
Wmo-spoedzorg voor kwetsbare ouderen thuis speelt volgens dit onderzoek vrijwel geen rol in de organisatie van acuut tijdelijk verblijf. De huidige complexiteit van de systemen rondom tijdelijk

² Eindrapport verkenning Wmo spoedzorg 01-07-2024

verblijf, zowel binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) als de Wet langdurige zorg (Wlz), vraagt wel om vereenvoudiging. Dit betekent dat we doorgaan met de vereenvoudiging van de bekostigingstitels van de andere vormen van tijdelijk verblijf. Deze vereenvoudiging zal bijdragen aan de financiering en zorgverlening binnen het tijdelijk verblijf, zodat deze beter aansluiten bij de behoeften van kwetsbare ouderen thuis.

Concrete acties die we nemen:

- Vereenvoudiging van inkoop en contractering: De komende periode wil ik, samen met de aanbieders van kortdurende verblijfszorg, zorgverzekeraars en cliënten, werken aan het vereenvoudigen van de inkoop en contractering van kortdurende verblijfszorg. Het Zorginstituut zal adviseren over de huidige aanspraken, met specifieke aandacht voor belemmeringen en mogelijkheden tot vereenvoudiging.
- Een experiment bekostiging: Ik ben voornemens de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een aanwijzing te geven voor het starten van een experiment met de bekostiging van tijdelijk verblijf binnen de Zvw. Door de bekostiging van het eerstelijnsverblijf (elv) en geriatrische revalidatiezorg (grz) samen te voegen, wordt (eerst) binnen de Zvw geëxperimenteerd met de vereenvoudiging van de bekostiging binnen het tijdelijk verblijf. De Wijkkliniek en andere experimenten krijgen een vaste plek binnen dit kader. Het experiment zal onderzoeken of een modulaire bekostiging beter aansluit bij de praktijk en meer passende zorg oplevert, waarbij niet de financieringsvorm maar de hulpvraag van de cliënt centraal staat. De aanwijzing wordt op korte termijn aan uw Kamer voorgelegd.

Na oplevering van het advies van het Zorginstituut en het uitvoeren van de aanwijzing aan de NZa, zal ik u nader informeren over de voortgang en verdere implementatie van de aanbevelingen. Hiermee streven we naar een efficiënt, toegankelijk en toekomstbestendig systeem voor tijdelijk verblijf, waarmee we kwetsbare ouderen de zorg bieden die zij nodig hebben.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema