

Vergaderjaar 2015–2016

34 300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2016

Nr. 159

BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 maart 2016

In uw brief van 5 februari jl geeft u aan het op prijs te stellen een inventarisatie te mogen ontvangen van de in de verschillende zorgsectoren opererende praktijk- en aanjaagteams, ambassadeurs e.d., de daaraan verstrekte opdracht, de samenstelling daarvan en de wijze waarop deze bereikt kunnen worden. Ook zou u graag op enig moment separate rapportages over de resultaten tegemoet zien.

Er bestaan binnen VWS diverse initiatieven met verschillende benamingen om knelpunten van burgers en zorgaanbieders op te lossen of om bepaalde wenselijke ontwikkelingen (transformatie) te stimuleren.

Gelet op uw vraag naar de praktijkteams willen we ons in deze brief toespitsen op die bestaande initiatieven die vooral gericht zijn op het concreet (helpen) oplossen van vragen en knelpunten van individuele burgers en zorgaanbieders op lokaal en regionaal niveau. Naast het oplossen van de praktische knelpunten hebben deze initiatieven ook als doel te signaleren op welke wijze (nieuwe) wetgeving in de praktijk werkt. Wij zien dit als een manier om de systeemverantwoordelijkheid van VWS in te vullen naast de meer reguliere vormen van overleg met landelijke koepels van burgers en aanbieders over landelijk beleid.

Deze initiatieven hebben een verschillende werkwijze. Ze zijn soms direct toegankelijk voor burgers en aanbieders (bijv. een meldpunt of de Transitieautoriteit Jeugd) maar soms pas toegankelijk als ultimatum remedium als blijkt dat mensen in het systeem zijn vastgelopen en nergens anders terecht kunnen (interventieteam onderwijs-zorg). Een gemene deler van de teams is dat VWS samen met de verantwoordelijke partijen toewerkt naar een oplossing. Waar dat nodig is kan VWS in een casus tijdelijk de regie nemen om partijen bij elkaar te brengen.

De meeste initiatieven bestaan uit beleidsexperts van VWS waarbij soms ook externe personen worden betrokken voor een verbinding met de praktijk.

Domein Zorgverzekeringswet

1. Meldpunt Verspilling in de zorg

Op dit meldpunt zijn inmiddels 22.000 meldingen binnen gekomen van burgers en werknemers in de zorg. Achter deze website zijn 3 teams gevormd: Geneesmiddelen onder leiding van Chiel Bos; Curatieve zorg onder leiding van Carina Hilders en de Care onder der leiding van Edith Snoei. Zij zoeken voor de meldingen in overleg met de sector oplossingen.

2. Praktijkteam Zorg op de juiste plek

Om de overgang van ziekenhuis naar kortdurend verblijf of thuis te verbeteren wordt de keten van kwetsbare ouderen inzichtelijk gemaakt en worden goede voorbeelden verspreid. Knelpunten die worden aangeleverd worden met betrokken partijen besproken en zo mogelijk opgelost.

3. Aanjaagteam verwarde personen

Het aanjaagteam bestaat uit bestuurders met praktijkervaring uit het Openbaar Ministerie, politie, gemeente, GGZ, verzekeraars, cliënten/familie en staat onder leiding van Liesbeth Spies. Het team wordt ondersteund door beleidsexperts van het Rijk, gemeenten, politie en GGZ-sector. Het Aanjaagteam functioneert als katalysator en aanjager en biedt handvatten voor verbetering en ondersteuning van de praktijk. Voor de knelpunten die naar boven komen worden zo mogelijk oplossingen gezocht.

4. Vws komt naar je toe in 2016

Op verschillende locaties (zorginstellingen, gemeentehuizen, winkelcentra, hogescholen en beurzen) in het land worden door een team bestaande uit VWS ambtenaren vragen van burgers over Zvw (en ook Wmo, Wlz, en Jeugdwet) beantwoord. Ook wordt gewerkt met een website/foldermateriaal.

5. Innovatieplaats cure/ administratieve lasten

De innovatieplaats heeft tot doel om regeldruk aan te pakken door in 15 experimenten knelpunten in wet-en regelgeving (ook van IGZ/NZA) weg te nemen. Het gaat om Zvw-gefinancierde of domeinoverstijgende zorg. Zorginstellingen en koepels kunnen experimenten aanmelden waarin tijdelijk regelgeving buiten werking wordt gesteld.

6. Huisartsenoverleg n.a.v. Het Roer Moet Om en de eerste lijnoverleggen.

Deze overleggen zijn gericht op minder bureaucratie, kwaliteit en mogelijkheid van samenwerking. Het gaat om mensen uit de praktijk die met elkaar de formuleren, eisen en belemmeringen doorlopen.

Domein Jeugdwet

7. Interventieteam onderwijs-zorg

Doel van het team is het, als ultimatum remedium, duurzaam oplossen van hardnekkige thuiszitters- en complexe zorgcasuïstiek. Het team gaat in gesprek met partijen om te zorgen dat zij zich inzetten voor een oplossing. Het team bestaat uit beleidsmedewerkers VWS/OCW, managers VWS/OCW en aantal externe leden voor casusadoptie.

8. Transitie-autoriteit jeugd

De TAJ bemiddelt op verzoek van zorgaanbieders tussen zorgaanbieders en gemeenten en adviseert over financiële steun van VWS conform Beleidsregels. Ook signaleert de TAJ knelpunten naar beleid. De TAJ is een externe commissie onder leiding van Marianne Sint, met VWS-ondersteuning.

Domein Wet Langdurige Zorg

9. Casuïstiek vanuit het meldpunt juiste loket (ook WMO en Jeugd)

Vanuit het meldpunt het juiste loket kan casuïstiek worden «opgeschaald» naar VWS. VWS-experts adviseren in deze casussen over geldende wet- en regelgeving en verantwoordelijkheden van partijen en nemen daarvoor contact op met burgers en instanties.

10. Helpdesk Zorgaanbieders

Deze helpdesk, die ondersteund wordt door VWS, beantwoordt vragen van zorgaanbieders (vooral GGZ/VVT/GHZ) over de hervorming langdurige zorg.

11. Waardigheid en Trots

In totaal trekken 150 zorgaanbieders in groepen op om op diverse thema's met regelruimte een best practice te worden zoals mantelzorgers, meten en verantwoorden kwaliteit, langer thuiswonen (indicatiestelling) en persoonsvolgende bekostiging. Deze groepen worden met teams ondersteund. De resultaten worden voorgelegd aan VWS, ZBO's en landelijke organisaties ten behoeve van borging van betere kwaliteit.

12. Mondzorgalliantie

De negen deelnemende zorgaanbieders brengen de mondzorg binnen één jaar op orde in hun verpleeghuizen en delen leerervaringen met andere zorgaanbieders, beroepsorganisaties en IGZ. Om sectorbreed te leren/verbeteren wordt samengewerkt met met Actiz, Verenso, V&VN en VW. Zorgaanbieders benaderen andere aanbieders om ook binnen één jaar de mondzorg op orde te brengen.

13. Praktijkteam palliatieve zorg

Dit praktijkteam bestaat uit experts van VWS, ZN, CIZ, Fibula (de koepel van netwerken palliatieve zorg) en enkele zorgprofessionals. Het team beantwoordt vragen van zorgprofessionals over het regelen van palliatieve zorg en pakt in samenspraak met de regionale vertegenwoordigers van netwerken, verzekeraars en zorgkantoren knelpunten op.

Domein WMO

14. Aanjaagteam Langer zelfstandig wonen

Dit team, dat bestaat uit drie externe leden met ondersteuning vanuit BZK en VWS, stimuleert overleg in WMO-regio's met gemeenten en stakeholders over vraag en aanbod wonen en zorg.

Domein Arbeidsmarkt

15. Zorgpact: stimuleren van regionale samenwerking onderwijs en werkgevers

Dit team, onder leiding van Doekle Terpstra, organiseert bijeenkomsten om regionale samenwerking tussen zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en lokale overheden een impuls te geven. Het Zorgpact is in 2015 van start gegaan en richt zich op het ondersteunen, stimuleren en versterken van bestaande regionale netwerken, maar ook op het faciliteren bij belemmeringen door inzicht te geven in de mogelijkheden en te kijken naar vergelijkbare situaties waar die belemmeringen niet zijn.

Domein PGB

16. Rapid response team PGB

Meldingen over betalingsproblemen PGB die bij Per saldo, Helpdesk zorgaanbieders of VWS binnen komen worden opgepakt door het Rapid Response team van de SVB. Dit team neemt contact op en verwerkt de betaling, herstelt en koppelt per melding terug.

Domein Geweld in afhankelijkheidsrelaties

17. Aanpak verbetering Veilig thuis en aanscherping Meldcode

In opdracht van de VNG ondersteunt dhr. Sprokkereef, voormalig vice-voorzitter Jeugdzorg Nederland, lokale bestuurders en Veilig thuisorganisaties om een duurzaam en kwalitatief goed netwerk van Veilig thuisorganisaties te realiseren. Daarnaast zal dhr. Sprokkereef samen met beroepsorganisaties, veilig thuis-organisaties en gemeenten werken aan mogelijkheden om de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling aan te scherpen, zodat de meldcode minder vrijblijvend wordt en meer signalen van mishandeling in beeld kunnen komen.

15. Brede Alliantie Veilig Financieel Ouder Worden

Deze Alliantie is ingesteld in het kader van het vervolg van het Actieplan «Ouderen in veilige handen». Doel van deze alliantie is te komen tot een integrale aanpak van financiële uitbuiting van ouderen (voorkomen, signaleren en melden, stoppen) waarin alle organisaties samenwerken op lokaal, regionaal en landelijke niveau. Een gezamenlijke aanpak is bovendien efficiënt, omdat daarmee gezamenlijk kan worden bepaald hoe instrumenten en middelen zo optimaal mogelijk kunnen worden ingezet. Er nemen 20 organisaties aan deze alliantie deel (waaronder de senioren-organisaties, de Koninklijke Notariële Beroepsorganisaties, Veilig Thuis, de VNG en de Nederlandse Vereniging van Banken).

Tot slot

Deze initiatieven zien wij als aanvullend op de bestaande beleidsinstrumenten. Ze brengen ons dichterbij de praktijk waardoor wij beter in staat

zijn knelpunten in de werking van de wetgeving te signaleren en – in overleg met de verantwoordelijke instanties – op te lossen. Wij zullen u over de resultaten van deze teams informeren in de reguliere voortgangsrapportages en -berichten over ons beleid aan uw Kamer.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn