

Vergaderjaar 2022–2023

24 170

Gehandicaptenbeleid

Nr. 285

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 mei 2023

Op 7 juli 2022 heb ik u de programmatische uitwerking van de Toekomstagenda: zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking (Kamerstuk 24 170, nr. 262) gestuurd. Met deze agenda hebben partijen aangegeven een verantwoordelijkheid te voelen om de in gang gezette beweging naar toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking robuuster te maken. Vervolgens zond ik u op 27 januari 2023 de verzamelbrief «Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking» (Kamerstuk 24 170, nr. 279) met een zevental rapporten, ter illustratie van de voortgang van de Toekomstagenda.

Samenvatting van deze brief

Eén van de hoofdstukken uit de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking gaat over complexe zorg. Daarin hebben de bij de Toekomstagenda betrokken partijen met elkaar afgesproken een herijkingsonderzoek te laten uitvoeren naar het zorgprofiel VG7.

Bijgaand treft u het rapport van KPMG over dit zorgprofiel aan. De conclusie van dit onderzoek is dat het voor mensen met een VG7-indicatie níét mogelijk is om onderscheid te maken op basis van cliëntkenmerken. Gezien de urgentie en noodzaak voor het bieden van passende zorg voor deze doelgroep wil ik erop inzetten om de kwaliteit van zorg te waarborgen en te stimuleren, dit doe ik door middel van een ontwikkelprogramma complexe zorg en een tijdelijk extra budget van € 40 miljoen voor 2023 en 2024 vooruitlopend op het kostenonderzoek van de NZa.

In deze brief geef ik mijn reactie op het rapport en schets ik de vervolgstappen. Ook maak ik van de gelegenheid gebruik u te informeren over een aantal andere onderwerpen uit de Toekomstagenda. In deze brief ga ik in op de volgende onderwerpen:

- *De resultaten van het onderzoek naar doorleren en ontwikkelingen voor mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB)*
Het onderzoek toont de drempels en succesvolle elementen om door te kunnen leren voor mensen met een LVB na praktijkonderwijs of voortgezet speciaal onderwijs op de best passende plek (vervolgonderwijs, dagbesteding of werk). Op basis van praktijkvoorbeelden zijn de aanbevelingen om structurele begeleiding te bieden op alle leefdoelgebieden, een vraaggerichte benadering om maatwerk te leveren en professionalisering van begeleiders/ondersteuners in het reguliere onderwijs en op de werkvloer. In verschillende bestaande trajecten wordt er gewerkt aan het wegnemen van de drempels en worden de verdere aanbevelingen meegenomen;
- *De resultaten van het onderzoek naar LVB-zorgcontinuïteit jongvolwassenen*
Op verzoek van partijen is onderzocht hoe de afgelopen jaren is ingezet op de zorgcontinuïteit van jongvolwassenen met een LVB en wat er nodig is om dit te verbeteren: een gedeeld beeld van de opgave door alle partijen die bij de ondersteuning van en zorg aan mensen met een LVB betrokken zijn, het begeleiden van jongvolwassenen met een LVB in de transitie naar volwassenheid en het organiseren van een goede aansluiting in het aanbod. Hiervoor zijn concrete acties geformuleerd en bijbehorende «trekkers» benoemd. De komende periode wordt een prioritering en fasering gemaakt in de uitvoering van de acties met alle betrokkenen;
- *De borging van de gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO)*
De pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning worden geborgd. Voor de financiering is een subsidieregeling opgesteld met een looptijd van 1 juli 2023 t/m 30 juni 2028. De subsidieregeling is in maart 2023 gepubliceerd in de Staatscourant. Er wordt voor 1 juli van dit jaar één uitvoerende partij geselecteerd. Op 1 januari 2024 zal de ondersteuning voor de deelnemers aan de lopende pilots worden overgenomen door de uitvoerder van de subsidieregeling;
- De motie van het lid Van der Plas ((BBB) 35 824, nr. 38) over het elektronisch delen en benaderen van gegevens tussen zorgverleners. De motie verzoekt het kabinet te onderzoeken of er als vervolg op InZicht een meerjarig programma kan komen dat is gericht op ondersteuning van de implementatie en op gegevensuitwisseling in de gehandicaptenzorg. Ik ben in gesprek met de VGN om te onderzoeken of er nog specifieke ondersteuning nodig is om gegevensuitwisseling in de gehandicaptenzorg te stimuleren. In het bijzonder gaat het hierbij om gegevensuitwisseling tussen de huisarts en de arts VG. Er zal een verkenning worden gestart en uw Kamer wordt hierover nader geïnformeerd.

De paragrafen waaruit deze brief is opgebouwd komen overeen met de desbetreffende hoofdstukken van de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.

1. Complexe zorg

Actualisatie zorgprofiel voor mensen met een verstandelijke beperking en bijkomende (zware) gedragsproblematiek

In de Toekomstagenda staat als doel dat iedereen, dus ook mensen met een complexe zorgvraag, toegang heeft tot kwalitatief goede en passende zorg. Om kwalitatief goede en duurzaam passende zorg te kunnen leveren aan mensen met een beperking is actie op diverse terreinen nodig. Passende tarieven zijn een randvoorwaarde voor zorgaanbieders. De verantwoordelijkheid om te zorgen voor passende tarieven is ondergebracht bij de NZa, die hier periodiek onderzoek naar uitvoert en op basis

hiervan maximumtarieven vaststelt. Er zijn urgente signalen uit het veld dat de huidige tarieven voor zorgprofiel VG7 ((besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering) onvoldoende passend zijn. Ook is een vaak gehoord signaal dat er binnen het VG7-profiel een lichtere en zwaardere doelgroep te onderscheiden zou zijn.

Gelet op deze signalen heb ik, in overleg met de partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van de Toekomstagenda (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Ieder(in)), KPMG gevraagd om te onderzoeken of het maken van sub-profielen binnen het bestaande zorgprofiel VG7 mogelijk is. De uitkomsten van dit herijkingsonderzoek zou de NZa vervolgens kunnen gebruiken in haar kostprijsonderzoek dat deze zomer start. Het onderzoeksrapport van KPMG deel ik hierbij met uw Kamer.

Uitkomsten onderzoek

De hoofdconclusie van het onderzoek is dat het voor mensen met een VG7-indicatie niét mogelijk is om onderscheid te maken op basis van cliëntkenmerken. Hierdoor is het niet mogelijk om toe te werken naar sub-profielen binnen het huidige VG7-profiel. Het rapport van KPMG geeft aan dat bij mensen met een VG7-indicatie sprake is van uiteenlopende en vaak complexe problematiek. De mate van complexiteit hangt van af het samenspel van drie elementen: persoonskenmerken, zorg- en ondersteuningsbehoefte en contextuele factoren. De resultaten van het onderzoek laten zien dat er sprake is van een «schaal» waarop de persoon met een VG7-zorgprofiel zich kan bewegen. De uiteinden van deze schaal geven de mate van complexiteit van (het organiseren van) de zorgvraag weer. Waarbij de (dis)balans tussen de drie elementen bepaalt waar de persoon zich op de schaal bevindt. Met andere woorden: hoe beter het lukt om de drie genoemde elementen met elkaar in balans te brengen, hoe minder snel de zorgvraag wordt ervaren als (te) complex.

Reactie

Het onderzoek van KPMG naar de mogelijk onderscheidende kenmerken laat zien dat er geen eenvoudige oplossing is voor de ervaren knelpunten in de bekostiging van passende zorg voor mensen met een VG7-zorgprofiel. De zorgvragen van de doelgroep zijn zo divers en uiteenlopend (ook in de tijd), dat een generieke oplossing op basis van cliëntkenmerken en dus een splitsing in sub-profielen, helaas niet mogelijk lijkt. Dat doet overigens niet iets af aan de ervaren knelpunten.

Vervolgaanpak

Gezien de urgentie en noodzaak voor het bieden van passende zorg voor deze doelgroep wil ik erop inzetten om de kwaliteit van zorg te waarborgen en stimuleren. Daarom stel ik voor 2023 en 2024 € 40 miljoen per jaar extra beschikbaar om ervoor te zorgen dat er passende zorg beschikbaar blijft voor mensen met een VG7-zorgprofiel. Zorgkantoren maken hierover maatwerkafspraken met zorgaanbieders in de zorginkoopgesprekken die zij voeren, zodat deze middelen zo gericht mogelijk ingezet kunnen worden. De middelen zijn tijdelijk beschikbaar gesteld om knelpunten in de zorgverlening te voorkomen en de continuïteit van het zorglandschap te borgen. Naar verwachting zal de NZa per 2025 de tarieven voor de gehandicaptenzorg, waaronder ook de tarieven voor VG7, herijken op grond van het binnenkort te starten kostenonderzoek over het jaar 2022.

Gezien de toename in de complexiteit van de zorgvragen zal een herijking van het tarief echter niet de enige oplossing zijn. Om dit al langer bestaande probleem op te lossen moeten zorgaanbieders, zorgkantoren en de overheid elkaar vinden in oplossingen op korte en middellange termijn, die niet alleen gericht zijn op een passend tarief, maar ook op de kwaliteit van de zorg en ondersteuning. Een belangrijke opbrengst van het onderzoek van KPMG is de constatering dat contextfactoren, waaronder handelingsbekwaamheid van zorgaanbieders, een stabiel team rondom een persoon met een beperking en werken volgens een gezamenlijk vastgestelde methodiek, van positieve invloed zijn op waar een persoon met een beperking zich op de schaal van complexiteit bevindt. Daarbij is ook de zorg- en ondersteuningsbehoefte niet altijd duidelijk voor de zorgaanbieders en het aanbod niet altijd passend.

Deze bevindingen sluiten aan bij eerdere onderzoeken, waarin goed werkgeverschap (zodat zoveel mogelijk vast personeel op de groep staat), gebruik maken van practice en/of evidence based methoden in de zorg en begeleiding, het vinden van goede voorbeelden hierbij en deze uitwisselen werden genoemd als cruciale elementen om beter om te kunnen gaan met mensen met een complexe zorgvraag. Ook dit onderzoek bevestigt dat de oplossing van de in het veld ervaren knelpunten niet alleen in het tarief ligt, maar net zo goed in deze elementen. Ik heb de zorgkantoren dan ook gevraagd bij het maken van bovengenoemde maatwerkafspraken aandacht te besteden aan deze elementen. Dit sluit overigens aan bij de ambities van de zorgkantoren.

Om hierin verder te faciliteren bereid ik, samen met de partijen met wie ik aan de Toekomstagenda werk, een ontwikkelprogramma complexe zorg voor, waarin zorgorganisaties ondersteund worden om aan de slag te gaan met deze thema's. Naar verwachting zal dit programma in het eerste kwartaal van 2024 starten en een looptijd kennen tot eind 2026.

Hoewel uit dit onderzoek blijkt dat er binnen het VG7-profiel geen subdoelgroepen geïdentificeerd kunnen worden, formuleren de onderzoekers wel een aanbeveling voor een vervolg: *«Een inhoudelijke aanpassing van het VG7-profiel die beter aansluit bij de doelgroep en professionele ruimte biedt om in te spelen op veranderende context en passende zorg te bieden»*. KPMG geeft hierbij aan dat het mogelijk in het zorgprofiel opnemen van «de schaal» waarop mensen met een VG7 zorgprofiel zich bewegen, het belang van de invloed van de context op deze doelgroep en het gebruik maken van passende terminologie bijdragen aan het beter aansluiten van het zorgprofiel bij de doelgroep.

De aanbeveling voor het vervolg die de onderzoekers doen, geeft vooralsnog niet aan welk probleem daarmee wordt opgelost. Bovendien biedt het voorstel geen inzicht in de consequenties voor de tarieven en indicatiestelling. Deze voorgestelde aanpassing is ingrijpend en kan niet op één zorgprofiel worden toegepast. Dit maakt dat deze aanpassing niet als op zichzelf staand kan worden gezien. De zorgprofielen zijn allemaal op dezelfde wijze ingericht en opgebouwd. De gevolgen in de afbakening met de andere zorgprofielen (zowel binnen de VG-reeks als daarbuiten) zijn nog niet bekend. Daarnaast zijn de uitvoeringsconsequenties, bijvoorbeeld voor het CIZ die het best passend zorgprofiel moet toewijzen, nu niet te overzien. Dit alles maakt dat ik nu niet voornemens ben om de aanbeveling ten aanzien van het zorgprofiel over te nemen. Wel zet ik in op het ontwikkelprogramma en heb ik tijdelijk extra budget vrijgemaakt vooruitlopend op het kostenonderzoek van de NZa.

2. Licht Verstandelijke Beperking (LVB)

Doorleren en ontwikkelingen voor mensen met een LVB

In de afgelopen jaren kwam uit diverse onderzoeken naar voren dat jongvolwassenen met een LVB (nog) niet altijd voldoende mogelijkheden hebben om zich door te ontwikkelen op de voor hen meest geschikte plek (vervolgonderwijs, dagbesteding of werk). Ik vind het belangrijk dat de potentie en kwaliteiten van jongvolwassenen met een LVB ten volle benut worden. Daarom is talentontwikkeling in de Toekomstagenda opgenomen als één van de speerpunten. Met het onderzoek «Doorleren en doorontwikkeling van mensen met een LVB» wordt op basis van drie voorbeelden in verschillende regio's¹ inzicht geboden in de knelpunten en mogelijkheden die jongvolwassenen met een LVB uit het praktijkonderwijs (pro) of voortgezet speciaal onderwijs (vso) hebben om zich te blijven ontwikkelen.

Ervaren knelpunten

Uit het onderzoek komt naar voren dat de aansluiting voor jongvolwassenen met een LVB op het vervolgonderwijs bij mbo-instellingen nog niet altijd goed is. Het gaat dan om de aanwezige kennis en expertise binnen het ondersteuningsteam, de samenwerking met externen en passend onderwijszorgaanbod (een sluitende aanpak). Een goede overdracht en nazorg vanuit vso is een belangrijke voorwaarde om de stap naar het mbo succesvol te laten zijn. De vormgeving daarvan verschilt sterk per regio. Daarnaast geeft het onderzoek aan dat werkgevers binnen het (beschut) werk niet altijd de potentie van jongeren met een LVB zien, waardoor de focus meer ligt op werkbehoud dan ontwikkeling. Werkgevers zijn ook onvoldoende op de hoogte van de bestaande financierings- en ondersteuningsmogelijkheden. Op het gebied van dagbesteding wordt het financieringssysteem als complex ervaren door de verschillende financieringsstromen met een diversiteit aan regelingen of toetsingscriteria. Ook kan het wegvallen van de uitkering (Wajong) na uitstroom belemmerend werken voor jongeren met een LVB, omdat ze hierdoor hun financiële zekerheid verliezen.

Aanbevelingen en opvolging

Op basis van de drie voorbeelden komen de onderzoekers met de volgende aanbevelingen: het bieden van structurele begeleiding voor jongeren met een LVB op alle leefdomeinen², een vraaggerichte benadering om maatwerk te leveren en professionalisering van begeleiders/ondersteuners in het reguliere onderwijs en op de werkvloer zodat er kennis en expertise aanwezig is omtrent de ondersteuningsbehoefte van mensen met een LVB.

Het kabinet herkent de knelpunten en aanbevelingen, waarbij in bestaande trajecten aan deze aanbevelingen wordt gewerkt voor een bredere groep dan alleen mensen met een LVB. Specifiek voor deze doelgroep is het wenselijk dat professionals kennis hebben over mensen met een LVB en hierop kunnen inspelen. Daarom heb ik het Landelijk Kenniscentrum LVB opdracht gegeven de komende jaren kennis en handvatten (breder) te verspreiden en implementeren in diverse sectoren waaronder het voortgezet- en beroepsonderwijs en branche- en beroepsverenigingen. De opgedane ervaringen en inzichten van dit onderzoek

¹ Het Jongerenloket in Zaandam, Pluryn in Nijmegen en de Combinatiefunctionaris in Arnhem.

² Ook wel de Big 5 genoemd: wonen, werk/school/dagbesteding, inkomen, zorg en support.

over jongvolwassenen met een LVB worden daarnaast meegenomen in de lopende trajecten. Deze licht ik hieronder toe.

Binnen het onderwijs

- Met de Verbeteragenda Passend Onderwijs (Kamerstuk 31 497, nr. 438) werken verschillende partijen samen om het onderwijs voor jongeren met ondersteuningsbehoeften, waaronder jongeren met een LVB, in het mbo zo passend mogelijk te maken. Daarnaast heeft de Minister van OCW Ingrado³ verzocht een onderzoek te laten doen naar de overstap voor leerlingen van het vso naar het mbo, als verdieping van dit onderzoek. Studenten die uit het vso komen, vallen namelijk vaker uit in het mbo dan studenten uit het reguliere voortgezet onderwijs.

Binnen het onderwijs & werk

- Ook werken de Ministers van OCW en SZW aan een wetsvoorstel om jongeren met een structurele achterstand op de arbeidsmarkt⁴ beter te begeleiden bij de overgang van school naar (duurzaam) werk en het behoud van werk bij (dreigende) werkloosheid. Daarbij wordt ook ingezet op het stimuleren van doorontwikkeling tijdens het werk na verlaten van het onderwijs. Bijvoorbeeld door jongeren bij of om te scholen via praktijkleren in het mbo. Hiertoe wordt de samenwerking in de arbeidsmarktregio's tussen scholen, gemeenten en werkgevers alsook sectoren gestimuleerd.

Binnen werk & dagbesteding

- Binnen het programma Simpel Switchen (Kamerstuk 34 352, nr. 265) wordt er samen met partners in de uitvoering en ervaringsdeskundigen gewerkt aan het versoepelen van de overgangen voor mensen tussen o.a. dagbesteding en (beschut) werk, zodat mensen mee kunnen doen op de voor hen best passende plek. We kijken waar processen in de uitvoeringspraktijk kunnen worden verbeterd en eventueel aanvullend aanpassing van wet- en regelgeving nodig is.
- In de arbeidsmarktregio Zwolle is een project gaande om pro/vso jongeren beter in beeld te brengen bij werkgevers. De werkzame elementen uit dit project worden uitgedragen richting alle arbeidsmarktregio's in Nederland.

Binnen dagbesteding

- VGN heeft samen met haar leden voor het professionaliseren van zorgprofessionals VGN Academie voor Zelfstandigheid⁵ opgericht. In deze academie staat kennisontwikkeling, opleiden en het gezamenlijk delen en ontwikkelen van passend leer materiaal centraal. De Academie voor Zelfstandigheid wordt de komende jaren doorontwikkeld.
- De afgelopen jaren zijn er drie branche-opleidingen ontwikkeld in opdracht van mij: groenvoorziening, logistiek en facilitair⁶. Hiermee krijgen mensen met een LVB de mogelijkheid om een praktijkgerichte opleiding te volgen gericht op het uitvoeren van praktische taken en waar mogelijk een branchecertificaat behalen. Dit helpt hen bij het

³ Sinds 2007 zijn de Landelijke Vereniging voor Leerplichtambtenaren (LVLA) en het Landelijk Werkverband Voortijdig Schoolverlaten (LWVSV) gefuseerd tot Ingrado, vereniging voor leerplicht en RMC.

⁴ Het gaat om jongeren zonder startkwalificatie uit het pro of vso of door voortijdige schooluitval en jongeren uit het mbo met nadruk op niveau 1/entree en 2 in de beroepsopleidende leerweg. Hier kunnen ook jongeren met een LVB onder vallen.

⁵ www.vgnacademie.nl/home/nl-nl/shop.

⁶ www.academievoorzelfstandigheid.nl/student/brancheopleidingen.

vinden van een (onbetaalde) werkplek waar hun talenten het best tot bloei komen. Dit jaar wordt een vierde branche-opleiding ontwikkeld: ervaringsdeskundigheid voor mensen met een verstandelijke beperking. Tot slot worden de Naar de Top! Trainingen⁷ voortgezet en uitgebreid.

Met deze initiatieven pakt het kabinet in samenwerking met veldpartijen de geconstateerde knelpunten en aanbevelingen op. Het onderzoek laat zien hoe essentieel het is hiermee door te gaan en de samenwerking met veldpartijen te versterken door daar waar nodig dit te intensiveren of uit te breiden.

Zorgcontinuïteit voor jongvolwassenen met een LVB

Bij deze brief treft u het rapport «Zorgcontinuïteit voor jongvolwassenen met LVB» van HHM aan. In de Toekomstagenda staat dat de betrokken partijen willen bereiken dat meer jongeren met een LVB continuïteit van zorg ervaren als zij volwassen worden. Omdat de zorg voor mensen met een LVB in verschillende wetten is geregeld, moet bijvoorbeeld de Jeugdwet plaatsmaken voor een andere wettelijke drager voor de ondersteuning en zorg als iemand 18 jaar wordt. Dat gaat nu nog te vaak niet goed. HHM heeft op verzoek van partijen in kaart gebracht wat er de afgelopen jaren al is gebeurd om de zorgcontinuïteit van mensen met een LVB vanaf adolescentie tot en met jong volwassenheid te verbeteren.

Ik noem er daarvan een paar:

- De vindplaats «Plaats voor iedereen – Ook binnen jouw organisatie⁸» is ontwikkeld door VGN met tips en handvatten voor het betrekken van ervaringsdeskundigen en het verbeteren van de dienstverlening;
- De kwaliteitsstandaard Transitiezorg⁹ die handvatten biedt om de transitie van kindzorg naar volwassenzorg voor mensen met een beperking te verbeteren, is gepubliceerd;
- VNG heeft een toolkit gemaakt voor gemeenten ter ondersteuning van jongeren op weg naar zelfredzaamheid¹⁰;
- Er is een handreiking ontwikkeld om de kennis te vergroten over een beschermende woonomgeving voor mensen met een LVB¹¹;
- De uitwerking van het wetsvoorstel rond domeinoverstijgende samenwerking¹²;
- Tot slot heb ik het landelijk Kenniscentrum LVB opdracht gegeven om de versnipperde kennis rond de overgang naar volwassenheid voor jongvolwassenen met een LVB te bundelen en integraal beschikbaar te maken.

Bovendien heeft HHM drie thema's benoemd die – indien gerealiseerd – wezenlijk bijdragen aan de verbetering van de positie van jongeren met LVB in het algemeen en in het bijzonder de transitie naar volwassenheid:

1. Een gedeeld beeld van de opgave door alle partijen die bij de ondersteuning van en zorg aan mensen met een LVB zijn betrokken;
2. Het begeleiden van jongvolwassenen met een LVB in de transitie naar volwassenheid;
3. En het organiseren van een goede aansluiting in het aanbod.

⁷ <https://fb.nu/naar-de-top/>.

⁸ <https://plaatsvooriedereen.nl>.

⁹ https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/kwaliteitsstandaard_-_jongeren_in_transitie_van_kinderzorg_naar_volwassenenzorg/startpagina_-_jongeren_in_transitie_van_kinderzorg_naar_volwassenenzorg.html.

¹⁰ <https://vng.nl/publicaties/toolkit-16-27-ondersteuning-jongeren-op-weg-naar-zelfredzaamheid>.

¹¹ www.hhm.nl/werk/handreiking-beschermende-woonomgeving-voor-mensen-met-een-licht-verstandelijke-beperking/.

¹² www.dus-i.nl/subsidies/specifieke-uitkering-domeinoverstijgend-samenwerken.

VWS en de stakeholders die samenwerken aan hoofdstuk 2 (LVB) van de Toekomstagenda herkennen de door HHM geformuleerde cruciale hoofdthema's.

HHM heeft in afstemming met veldpartijen waaronder VGN, VNG, ZN, leder(in) en LFB onder de drie geformuleerde thema's acties geformuleerd en «trekkers» daarvan benoemd. Ook zonder te tornen aan de onderliggende wettelijke stelsels kan veel worden bereikt. Ik gebruik de komende periode om samen met alle betrokkenen, en daaronder reken ik nadrukkelijk de ervaringsdeskundigen zelf, een prioritering aan te brengen binnen de geformuleerde acties, opdat ze vanaf het vierde kwartaal van 2023 gefaseerd kunnen worden uitgevoerd. Ik zal uw Kamer via de voortgangsrapportages over de Toekomstagenda informeren over de door partijen gemaakte keuzes en de voortgang die daarop in de komende jaren wordt geboekt op bovengenoemde drie thema's.

3. Cliëntondersteuning

Gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO)

Met de programmatische uitwerking van de Toekomstagenda heb ik uw Kamer geïnformeerd over de voorgenomen borging van de gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) na afloop van de pilotperiode. Het kabinet heeft structurele middelen beschikbaar gesteld, waardoor het mogelijk wordt dat de borging van gespecialiseerde cliëntondersteuning via financiering door VWS plaatsvindt en de ondersteuning van de verschillende doelgroepen uit de pilots gebundeld zal worden aangeboden. De doelstelling van de GCO is, naast de ondersteuning van cliënten en naasten, nadrukkelijk ook het opzetten van een «signalerings- en verbetercyclus» waarin de geleerde lessen uit de praktijk worden ingebracht bij verschillende instanties.

Voor de financiering is een subsidieregeling opgesteld met een looptijd van 1 juli 2023 t/m 30 juni 2028. De subsidieregeling is in maart 2023 gepubliceerd in de Staatscourant¹³. Via de webpagina Gespecialiseerde cliëntondersteuning bij Dienst Uitvoering Subsidie aan Instellingen (Dus-I) kunnen geïnteresseerde partijen nadere informatie en de planning van aanvraag tot en met besluitvorming vinden. In de subsidieregeling wordt geschetst aan welke drempel- en kwaliteitscriteria een aanvraag moet voldoen en op welke wijze deze zal worden beoordeeld. Zo is bijvoorbeeld van belang dat de uitvoerder van de GCO de afstemming opzoekt en de samenwerking aangaat rondom de doorverwijzing en terug verwijzing tussen de cliëntondersteuning zoals geboden vanuit gemeentelijk domein of de Wlz en de gespecialiseerde cliëntondersteuning.

Er wordt uiteindelijk één uitvoerende partij geselecteerd. Er wordt per 1 juli 2023 gestart met de uitvoering van de GCO: het eerste half jaar zal in het teken staan van voorbereiding om met ingang van 1 januari 2024 de ondersteuning van bestaande en nieuwe deelnemers ter hand te nemen. Op 1 januari 2024 zal de ondersteuning voor de deelnemers aan de pilots worden overgenomen door de uitvoerder van de subsidieregeling.

De verwachting is dat er na afloop van de looptijd van de subsidieregeling een kleine groep mensen met complexe problematiek op verschillende levensgebieden zal blijven die gespecialiseerde cliëntondersteuning nodig heeft. Uit evaluatieonderzoek moet blijken welke ontwikkelingen zich gedurende de subsidieperiode hebben voorgedaan in de GCO. Op basis van dit onderzoek zal worden bezien welke omvang de GCO in de

¹³ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0047921/2023-03-01>.

toekomst zal hebben en hoe de relatie met de reguliere onafhankelijke cliëntondersteuning het beste vorm en inhoud gegeven kan worden. Bovendien wordt gedurende de looptijd van de subsidieregeling verkend of deze ondersteuning, waar nodig in aanvulling op de bestaande regelgeving, wettelijke verankering kan krijgen.

4. Beantwoording motie Van der Plas (BBB) over het elektronisch delen en benaderen van gegevens tussen zorgverleners in aangewezen gegevensuitwisselingen

De motie van het lid Van der Plas (Kamerstuk 35 824, nr. 38) verzoekt het kabinet te onderzoeken of er als vervolg op InZicht een meerjarig programma kan komen dat is gericht op ondersteuning van de implementatie en op gegevensuitwisseling in de gehandicaptenzorg.

Ik stimuleer gegevensuitwisseling middels de Regeling VIPP InZicht (hierna: Regeling)¹⁴. Een aantal leden van VGN heeft al waardevolle ervaringen opgedaan met elektronische gegevensuitwisseling via deelname aan deze Regeling. Ik ben met VGN in gesprek om te onderzoeken of er specifiek voor de gehandicaptenzorg hierin nog aanvullende punten nodig zijn.

VGN geeft aan dat er binnen de gehandicaptenzorg een specifieke behoefte is aan betere informatie-uitwisseling over de domeinen van de zorg heen¹⁵ en dat zij behoefte heeft aan overleg over een aantal onderwerpen, zodat leden duurzaam kunnen investeren in gestructureerde gegevensoverdracht. Het gaat hier om overleg over een aantal oplossingen die randvoorwaardelijk zijn, zoals oplossingen in de digitale infrastructuur. Ook geeft VGN aan dat er tijd, capaciteit en kennis nodig is om voor de gehandicaptenzorg specifieke gegevensuitwisselingen op te pakken. In het bijzonder gaat het hierbij om de uitwisseling tussen de arts VG en de huisarts. Samen met VGN start ik op dit punt een verkenning. Hierbij is de hoofdvraag hoe het zorgproces toegankelijker en kwalitatief beter wordt door (betere) gegevensuitwisseling. VGN geeft aan te willen voortborduren op al lopende onderzoeken en zal op korte termijn een onderzoeksvraag formuleren.

Ik zal uw Kamer in een volgende voortgangsrapportage informeren over de uitkomsten van het onderzoek. Op basis van dit onderzoek wil ik bezien of en hoe een vervolg wordt gegeven aan een regeling om digitale gegevensuitwisseling verder te stimuleren.

Tot slot

Ik heb toegezegd u jaarlijks op de hoogte te houden over de voortgang van de Toekomstagenda middels een tussenrapportage. De volgende rapportage verwacht ik u in het eerste kwartaal van 2024 toe te kunnen zenden.

¹⁴ InZicht is een versnellingsprogramma voor de digitale gegevensuitwisseling in de langdurige zorg en richt zich op gegevensuitwisseling tussen cliënt en zorgprofessional en tussen zorgprofessionals onderling.

¹⁵ Zie ook knelpunten uit Gegevensuitwisseling bij Medisch-Generalistische Zorg in de Gehandicaptenzorg, Den Haag, 2 oktober 2020.

De stappen die zijn gezet geven mij het volste vertrouwen en energie om samen met het veld de ingeslagen weg richting toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking voort te gaan.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder