

BEZOEKADRES  
Eekholt 4  
1112 XH Diemen

POSTADRES  
Postbus 320  
1110 AH Diemen

T (020) 797 85 55  
F (020) 797 85 00

E info@cvz.nl  
W www.cvz.nl

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

→ VU  
c.g.m.

Uw brief van  
----

Uw kenmerk  
----

Datum  
13 oktober 2005

Ons kenmerk  
AWBZ/25105343

Behandeld door  
J. Knollema

Doorkiesnummer  
(020) 797 86 22

Onderwerp  
PGB en mantelzorg

Geachte mevrouw Ross,

Een budgethouder is bij de zorginkoop vrij in de keuze van zorgverlener. De budgethouder kan daardoor ook een mantelzorger contracteren. Het CVZ heeft u er in een op 27 mei 2004 uitgebracht signalement op gewezen dat deze mogelijkheid er toe kan leiden dat zorg die tot nu toe onbetaald door mantelzorgers wordt geleverd ten laste komt van het AFBZ.

Om deze 'monetarisering van de mantelzorg' te beperken heeft het CVZ u de volgende maatregelen in overweging gegeven:

- Verruiming van het begrip 'gebruikelijke zorg', waardoor mantelzorg, meer dan nu, afdwingbaar wordt;
- Het opnemen van een bepaling in de PGB-regeling die het voor de budgethouder onmogelijk maakt om inwonende familieleden in te huren.

De eerste suggestie is betrokken bij de evaluatie van het werkdocument 'gebruikelijke zorg'. Deze evaluatie heeft niet geleid tot wijziging van het begrip 'gebruikelijke zorg'. De tweede suggestie is door u op 30 november 2004 van de hand gewezen in de beleidsbrief "Het PGB gewogen".

In dezelfde beleidsbrief verzocht u het CVZ om nadere informatie met betrekking tot het vóórkomen van de monetarisering van de mantelzorg, de mogelijke lange termijn effecten daarvan en of en in hoeverre er sprake is van het stimuleren van een latente vraag.

In opdracht van het CVZ is door ITS te Nijmegen onderzoek gedaan naar de aard en omvang van de onbetaalde en betaalde mantelzorg bij budgethouders. U treft het onderzoeksrapport bijgevoegd aan. (Het begrip 'betaalde mantelzorg' is eigenlijk een contradictie. In het kader van dit onderzoek is de term echter onmisbaar.)

#### Onderzoeksopzet

ITS heeft 400 budgethouder telefonisch geïnterviewd. Uit deze groep hebben 132 budgethouders aangegeven dat zij geen zorg inkopen bij mantelzorgers. De overige 268 budgethouders kopen hun zorg geheel of gedeeltelijk in bij mantelzorgers.

Aan de geïnterviewde budgethouders is gevraagd of de onderzoekers de 'primaire betaalde mantelzorger' mochten interviewen. Dat heeft er toe geleid dat, als aanvullend onderzoek, telefonische interviews zijn gehouden met 114 zorgverleners.

De onderzoekers hebben mantelzorg als volgt gedefinieerd: Mantelzorg is de hulp die verleend wordt door een of meerdere personen uit de directe omgeving van de zorgvrager. De hulp vloeit voort uit de sociale relatie ofwel uit de emotionele betrokkenheid met de persoon die de zorg nodig heeft.

#### *Bevindingen*

De mantelzorgers hebben de volgende relatie met de budgethouder (in percentages<sup>1</sup>):

• partner, inwonend	14
• (schoon)kind, inwonend	7
• vader/moeder, inwonend	31
• ander familielid, inwonend	13
• vrienden, buren of goede bekenden	25
• partner, uitwonend	2
• (schoon)kind, uitwonend	14
• vader/moeder, uitwonend	3
• ander familielid, uitwonend	20

De aard van de betaalde zorg is als volgt:

• huishoudelijke verzorging	43
• persoonlijke verzorging	33
• verpleging	10
• ondersteunende begeleiding	48
• activerende begeleiding	20
• anders (opvang, verblijf)	5

Uit het onderzoek blijkt dat budgethouders 38% (€ 370 miljoen) van het toegekende PGB besteden aan de inkoop van zorg bij mantelzorgers. Voor 21% (€ 202 miljoen) betreft dit inkoop bij *inwonende* mantelzorgers. Voor 17% (€ 168 miljoen) betreft dit inkoop bij *uitwonende* mantelzorgers.

Een groot gedeelte van het toegekende PGB wordt dus besteed aan zorginkoop bij mantelzorgers. De vraag is vervolgens wat er gebeurd zou zijn als deze mogelijkheid er niet was geweest. Zou dezelfde zorg dan onbetaald door de mantelzorgers zijn verleend of zou de budgethouder dan een beroep hebben gedaan op zorg in natura?

#### *Monetarisering*

Een dergelijk onderzoek is niet eenvoudig. Aan de respondenten moeten immers vragen worden gesteld met als strekking: "Wat zou u doen (of gedaan hebben) als ....". De onderzoekers hebben daarom voor dit deel van het onderzoek verschillende onderzoekslijnen gevolgd.

Ten eerste

Aan de budgethouders is gevraagd wat zij zouden doen als het niet toegestaan zou zijn om met het PGB zorg in te kopen bij mantelzorgers.

23 Procent van de budgethouders die nu zorg inkopen bij mantelzorgers geeft aan dat zij dan zouden stoppen met het PGB. Van deze groep zou 63% overstappen op, duurdere, zorg in natura, terwijl 37% geen beroep meer zou doen op de AWBZ. Per saldo zou dat een besparing op het Algemeen Fonds betekenen van € 26,2 miljoen per jaar. Wanneer dezelfde onderzoekslijn beperkt wordt tot de *inwonende* mantelzorgers dan bedraagt de besparing per saldo € 17,6 miljoen per jaar.

<sup>1</sup> Meer antwoorden mogelijk. Hierdoor tellen de percentages op tot over de 100.

Ten tweede

De onderzoekers spreken ook van monetariseren van mantelzorg als er sterke aanwijzingen zijn dat de onbetaalde mantelzorg voorafgaand aan het PGB *geheel vervangen* is door betaalde mantelzorg. Dit effect berekenen de onderzoekers op € 49,3 – € 66,7 miljoen per jaar.

Verder spreken de onderzoekers van monetariseren van mantelzorg als er voorheen geen mantelzorg aanwezig was en met het PGB *uitsluitend* betaalde mantelzorg is ingekocht. Hiermee is op jaarbasis een bedrag gemoeid van € 38,9 – € 62,9 miljoen. Bij elkaar opgeteld is de monetarisering dan € 88,2 – € 129,6 miljoen.

De onderzoekers maken daarbij nog de kanttekening dat deze benadering gezien moet worden als een minimumvariant.

Over deze onderzoekslijn zijn geen resultaten gerapporteerd die beperkt blijven tot *inwonende* mantelzorgers. Wel constateren de onderzoekers dat de mantelzorg die monetariseert vaker een ander familielid of een vriend, kennis of buur van de budgethouder is. De mantelzorg die niet monetariseert is vaker een ouder of kind van de budgethouder. Daaruit leidt het CVZ af dat inperking van deze onderzoekslijn tot inwonende mantelzorgers tot een meer dan evenredige beperking van de hiervoor genoemde bedragen zou hebben geleid.

Ten derde

Als derde onderzoekslijn stellen de onderzoekers vast dat 4,6% van de PGB-aanvragen niet had plaatsgevonden als het PGB niet aan mantelzorg had mogen worden besteed. Daarmee is zo'n € 48,35 miljoen gemoeid.

Het voorgaande maakt duidelijk dat het vrijwel onmogelijk is om de omvang van de monetarisering van de mantelzorg te kwantificeren. De cijfers maken echter wel duidelijk dat de zorginkoop bij mantelzorg niet naar zijn volle omvang uitgelegd mag worden als *monetarisering* van de mantelzorg. De monetarisering van de mantelzorg is, volgens welke benadering dan ook, slechts een beperkt gedeelte van de feitelijke zorginkoop bij mantelzorgers.

#### *Andere effecten*

Het effect van de monetarisering van de mantelzorg moet vervolgens afgewogen worden tegen andere effecten die de mogelijkheid om zorg in te kopen bij mantelzorgers met zich meebrengt.

- a. Budgethouders hebben een vertrouwensband met hun mantelzorgers. Dat heeft tot gevolg dat voor budgethouders de door mantelzorgers geleverde (betaalde) zorg veelal van betere kwaliteit is dan zorg geleverd door relatief onbekende zorgverleners;
- b. Met de inkoop bij mantelzorgers wordt een arbeidsmarkt aangeboord die anders wellicht niet beschikbaar zou zijn. Veelzeggend in dit verband is dat 80% van de betaalde mantelzorg hun inkomen uit PGB als bijverdienste zien. Het lijkt onwaarschijnlijk dat deze zorgverleners bereid zouden zijn om in dienst van een toegelaten instelling zorg te verlenen.
- c. Uit andere onderzoeken is bekend dat structurele mantelzorg tot overbelasting bij de mantelzorgers kan leiden. Betaling vanuit het PGB biedt dan de mogelijkheid om andere betaalde activiteiten geheel of gedeeltelijk af te stoten waardoor deze overbelasting wordt voorkomen.

Het CVZ overweegt verder dat de toepassing van het werkdocument "gebruikelijke zorg" bij de indicatiestelling een duidelijk normerende werking heeft gekregen. Door toepassing van dit document vertaalt alleen de zorg die de gebruikelijke zorg overstijgt zich in geïndiceerde zorg, waarbij het uitgangspunt vervolgens mag zijn dat deze zorgbehoefte vervolgens ten laste van de AWBZ moet kunnen komen. In dit verband wijst het CVZ op het door het GINO uitgevoerde onderzoek naar de effecten van de invoering van het werkdocument gebruikelijke zorg<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Bijlage 4 bij het op 23 december 2004 door het CVZ uitgebrachte signalement AWBZ (publicatienummer 206).

Voorts valt op dat ook bij budgethouders die gebruik maken van betaalde mantelzorg daarnaast in belangrijke mate sprake is van de aanwezigheid van onbetaalde mantelzorgers. Het CVZ leidt daaruit af dat de mogelijkheid om mantelzorgers met een PGB in te huren een aanvulling vormt op onbetaalde mantelzorg zonder deze volledig te verdringen of te vervangen.

Tot slot kijkt het CVZ naar de groei van het aantal budgethouders. Het aantal budgethouders blijft gestaag toenemen. Daarmee stijgt ook de inkoop van de zorg bij mantelzorgers.

Terzijde merkt het CVZ op dat 43% van de ingekochte mantelzorg betrekking heeft op huishoudelijke verzorging. Daarmee komt, als gevolg van de invoering van de WMO, dit onderwerp op 1 juli 2006 voor een groot gedeelte binnen het domein van de gemeentelijke beleidsverantwoordelijkheid.

*Conclusie*

De (moeilijk te kwantificeren) omvang waarin sprake is van monetarisering van de mantelzorg moet men afwegen tegen de genoemde voordelen van de mogelijkheid om zorg in te kopen bij mantelzorgers.

Deze afweging brengt het CVZ tot de conclusie dat er op dit moment geen aanleiding is om u beleidswijzigingen te adviseren. Het CVZ adviseert wel om in de visie van het kabinet op de toekomst van de AWBZ uitdrukkelijk aandacht te besteden aan de rol van de mantelzorg en eventuele financiële ondersteuning daarvan. De gegevens uit dit onderzoek kunnen hierbij van dienst zijn.

Hoogachtend,


**College voor zorgverzekeringen**

*Voorzitter*



drs. J.S.J. Hillen

*Algemeen Directeur*



dr. P.C. Hermans

Bijlage