

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1118781-162787-LZ

Bijlagen
1

Uw brief
29 maart 2017

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 14 april 2017
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Agema (PVV) over het bericht dat de zorgkantoren niet weten wie zorg nodig heeft (2017Z04143).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Agema (PVV) over het bericht dat de zorgkantoren niet weten wie zorg nodig heeft (2017Z04143).

1

Klopt het bericht: 'Zorgkantoor weet niet wie zorg nodig heeft'? 1)

2

Hoe kan het dat het zorgkantoor niet weet hoeveel mensen wachten op zorg en zelfs niet hoeveel mensen acuut wachten?

3

Hoe lang bestaat deze situatie al?

1, 2 en 3

Het bericht refereert aan het rapport 'Wachtenden in de langdurige zorg' dat de NZa in maart 2017 heeft gepubliceerd. In dit rapport constateert de NZa dat er veel goed gaat: het leeuwendeel van de cliënten krijgt tijdig passende zorg bij de aanbieder van voorkeur. Hiernaast constateert de NZa dat er verbetermogelijkheden zijn in het wachtlijstbeheer. Doel van het rapport is om het proces van verbeteren te faciliteren en versnellen. Het intensiveren van het toezicht van de NZa op het wachtlijstbeheer is ook één van de maatregelen die ik heb genoemd in mijn beleidsreactie op het wachtlijstonderzoek van 3 november jl.¹

Er worden - als het gaat om wachtlijstbeheer - twee categorieën onderscheiden: actief wachtend en niet-actief wachtend.

Wat de actief wachtenden betreft, is het zorgkantoor goed op de hoogte van het aantal wachtenden en hun persoonlijke situatie, zoals urgentie en voorkeur. Het zorgkantoor bemiddelt hen op een actieve manier naar een passende plaats. Het leeuwendeel van de actief wachtenden vindt binnen de Treeknorm een passende plaats. Bij een relatief klein deel wordt de Treeknorm overschreden. Deze cliënten krijgen de volle aandacht van het zorgkantoor.

Wat de niet-actief wachtenden betreft is de situatie anders. Deze cliënten hebben een aanbod gehad voor een plaats bij een zorgaanbieder, maar maken daar om uiteenlopende redenen (nog) geen gebruik van. Op basis van landelijk gemaakte afspraken krijgen deze cliënten dan de status niet-actief wachtend. Dat houdt in dat het zorgkantoor vanaf dat moment niet actief bemiddelt en dat de cliënt, mantelzorger of de zorgaanbieder die zorg levert zelf een signaal moeten geven aan het zorgkantoor om de bemiddeling weer op te pakken. Een telefoontje is voldoende om bij een urgente zorgvraag het zorgkantoor in te schakelen.

De zorgaanbieder heeft het dagelijkse contact met de cliënt. Van hem mag verwacht worden dat hij de situatie van de cliënt goed kan inschatten. Wanneer er sprake is van een urgente zorgvraag en opname in een instelling nodig is, dan dient de zorgaanbieder dit door te geven aan het zorgkantoor. Dat hoort bij de signaleringsfunctie die aan de zorgaanbieder is toebedeeld. Er zijn landelijke

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2016-2017, 34104 nr. 147

afspraken gemaakt over de rol van de zorgaanbieder over het dossierhouderschap in het voorschrift zorgtoewijzing. In de praktijk blijken zorgaanbieders een dergelijk signaal niet altijd door te geven aan het zorgkantoor, waardoor het zorgkantoor niet op de hoogte is van de situatie. Daardoor blijven soms kansen om cliënten te bemiddelen naar een geschikte plaats bij een instelling onbenut. Zoals de NZa terecht constateert zijn er in dit proces nog mogelijkheden voor verbetering.

In mijn eerder genoemde beleidsreactie op het wachtlijstonderzoek heb ik vijf concrete maatregelen genoemd om het wachtlijstbeheer te verbeteren:

- Zorgkantoren gaan cliënten actiever bemiddelen;
- NZa gaat toezicht op uitvoering zorgplicht intensiveren;
- Zorgkantoren zetten alle financiële middelen in om wachtlijst tegen te gaan;
- Toewerken naar persoonsvolgende bekostiging;
- Informatie 'slimmer' maken en meer interactie met cliënt.

De zorgkantoren zijn momenteel druk bezig met het uitvoeren van hun actieplan. De afgelopen periode hebben de zorgkantoren alle niet-actief wachtenden benaderd. Hierbij hebben zij alle kwantitatieve en kwalitatieve informatie die relevant is voor verbetering van het bemiddelingsproces verzameld. Ik informeer uw Kamer over de uitkomsten van het actieplan, inclusief structurele verbetermaatregelen, dit voorjaar.

4

Hoe kunt u de door ons ongewenste splitsing tussen wenswachtenden en actief wachtenden op de wachtlijst maken als het zorgkantoor niet eens weet welke zorg er nodig is?

Zie hiervoor ook het antwoord op vraag 1,2 en 3.

Bij de actief wachtenden is landelijk afgesproken dat het zorgkantoor deze cliënten actief bemiddelt naar een geschikte plaats. Deze cliënten krijgen dus de volle aandacht van het zorgkantoor, in het kader van hun zorgplicht. Wat de niet-actief wachtenden betreft, is landelijk afgesproken dat de cliënt, mantelzorger en/of de zorgaanbieder (thuiszorg, wijkverpleegkundige) een signaal geeft aan het zorgkantoor. Dan wordt de cliënt op actief wachtend gezet en gaat het zorgkantoor actief bemiddelen. Het onderscheid actief wachtend en niet-actief wachtend is enkele jaren geleden om praktische redenen, op basis van landelijke afspraken ingevoerd. Ik vind het belangrijk dat de rolverdeling tussen zorgkantoor en zorgaanbieder wordt aangescherpt, zodat de rollen goed worden uitgeoefend. Ik wil dat zorgkantoren in samenwerking met de zorgaanbieders een actieve houding aannemen. Het is dus goed dat de zorgkantoren zelf, op basis van gedegen onderzoek, met maatregelen komen voor verbetering.

5

Realiseert u zich dat er onverantwoorde situaties kunnen ontstaan als zorgkantoren niet weten hoe dringend mensen zorg nodig hebben?

Ik neem deze signalen uiterst serieus. Voor mij staat voorop dat cliënten met een Wlz-indicatie zorg moeten krijgen die van goede kwaliteit is, die past bij hun

manier van leven en die op redelijke afstand gelegen is. Zoals eerder aangegeven vergt dit van zorgaanbieders, zorgkantoren en cliëntondersteuners actieve inzet om binnen een redelijke termijn een passend aanbod te vinden. In lijn met het rapport van de NZa vind ik het belangrijk dat, waar er ruimte is voor verbetering, dit snel en pro-actief door het veld wordt opgepakt. Zorgkantoren hebben diverse verbetermaatregelen in gang gezet. Waar mogelijk en noodzakelijk zal ik deze maatregelen ondersteunen. Ik informeer uw Kamer over de ingezette acties dit voorjaar.

1) Telegraaf, 27 maart 2017