

WERKGROEP 12. LANGDURIGE ZORG

Rapport Algemene Rekenkamer en bevindingen voor de werkgroep	
<p>Kopzorgen. Zorg voor jeugdigen met een lichte verstandelijke handicap en/of psychi(atri)sche problemen, 16 oktober 2007</p> <p>Veel jeugdigen die speciale zorg nodig hebben, krijgen deze niet op tijd en in de juiste vorm. Dit komt doordat het zorgaanbod, ingekocht door zorgkantoren en provincies, onvoldoende aansluit op de zorgvraag van de jeugdigen en ontwikkelingen daarin. Dit is niet doelmatig. Problemen kunnen als gevolg hiervan escaleren, waardoor in een later stadium zwaardere (en duurdere) vormen van zorg nodig zijn.</p> <p>De prioriteit ligt wat ons betreft bij het verkrijgen van beter kwantitatief en kwalitatief inzicht in de zorgvraag. Dit is essentieel om te achterhalen hoe groot de behoefte aan de verschillende vormen van zorg is en wat de doorstroom is.</p> <p>De benodigde zorg moet vaak geleverd worden op het snijvlak van verschillende wettelijke kaders met verschillende regelingen wat betreft indicatie, termijnen, aanvaardbare wachttijden, toeleiding naar zorg, zorgbemiddeling, arbeidsvoorwaarden, financiering en verantwoording. Deze verschillen bestaan tussen de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en andere toepasselijke wetten, maar ook tussen AWBZ-sectoren onderling. Hierdoor zijn de administratieve lasten onnodig hoog. Bovendien wordt ten gevolge hiervan niet altijd de juiste zorg verleend, waardoor problemen kunnen escaleren. Wij adviseren om te zorgen voor een meer consistente regelgeving binnen de AWBZ en voor zover mogelijk ook tussen de AWBZ en andere relevante wetgeving zoals de Zorgverzekeringswet, de Wet op de jeugdzorg en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.</p> <p>Het financieel belang voor de AWBZ bedraagt naar schatting € 0,7 miljard (in 2007). In de provinciale jeugdzorg ging in 2007 circa € 1,2 miljard om.</p> <p>Criteria uit brief minister-president:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Harmonisatie, samenvoeging en vereenvoudiging van regelingen5. Beperking van uitvoeringskosten en bevordering van doelmatigheid	

**Zorg op afstand. Een innovatie in de langdurige zorg,
11 juni 2009**

De verspreiding van projecten voor zorg op afstand komt onvoldoende vanzelf van de grond. Volgens het Ministerie van VWS zijn innovaties, zoals 'zorg op afstand'-projecten, veelbelovend om met verhoudingsgewijs minder personeel meer te doen in de zorg en om de kwaliteit te verbeteren. Het zorgstelsel kent te weinig prikkels om te innoveren en innovaties te verspreiden.

In de periode 2005–2013 is er in totaal circa € 340 miljoen aan premie-, begrotings- en EU-middelen beschikbaar voor tijdelijke financiering van innovaties in de langdurige zorg. De middelen die door gemeenten, provincies en zorgaanbieders beschikbaar worden gesteld zijn hierin niet meegenomen.

Het streven naar kostenbeheersing in de langdurige zorg kan op gespannen voet staan met het bevorderen van innovatie in de extramurale AWBZ-gefinancierde zorg. Een zorgaanbieder die door een innovatie met minder uren toch de gevraagde zorg kan leveren, kan de vergoeding voor de bespaarde uren niet behouden. Het risico bestaat hierdoor dat onvoldoende innovaties worden ingevoerd, wat ten koste gaat van de potentieel te behalen doelmatigheidswinst. Op langere termijn kunnen hierdoor de kosten worden opgedreven. Wij adviseren om te stimuleren dat zorginkopers meer innovatieve zorgvormen inkopen. Daarvoor is het noodzakelijk de belemmeringen voor het ontwikkelen, implementeren en inkopen van innovatieve zorgvormen weg te nemen, met name in de financieringssystematieken.

De inhoud van dit rapport is te zien in een filmpje van 6 minuten op www.youtube.com wanneer gezocht wordt op “zorg op afstand”.

criterium uit brief minister-president:

6. Alternatieve bekostigings- en financieringsstelsels (incl. private financiering) en andere vormen van regulering

Vooropname 2007, 19 december 2006

Wij willen de werkgroep attenderen op onze *Vooropname 2007* uit december 2006. Hierin staat een samenvatting van onze onderzoeken op een aantal beleidsterreinen die wij tot 2007 hebben uitgevoerd en die wij nog actueel achten. Hieronder valt ook het beleidsterrein *Zorg* dat van belang kan zijn voor deze werkgroep. In verschillende onderzoeken op het terrein van de zorg heeft de Algemene Rekenkamer vastgesteld dat beleidsvoornemens vaak niet in meetbare doelen zijn vertaald. Bovendien ontbreekt het nog al eens aan volledige en actuele informatie om ontwikkelingen in het veld te monitoren.



Ook hebben we meermalen geconstateerd dat niet helder is waar de verantwoordelijkheid van de minister eindigt en die van het veld of lagere overheden begint. Wij hebben geadviseerd dat de minister goed op de hoogte moet zijn van de knelpunten die zich in de praktijk voordoen en deze knelpunten naar buiten toe duidelijk maakt.

Het is geen vanzelfsprekendheid dat alle mensen de zorg krijgen die ze behoeven en waar ze recht op hebben. Het is zaak daar goed zicht op te houden, vooral in tijden van veranderende regelgeving.

