

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 377

Vragen van het lid **Otwin van Dijk** (PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het experiment regelarme zorg* (ingezonden 17 oktober 2013).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 oktober 2013).

#### Vraag 1

Bent u op de hoogte van het bericht dat Zorgorganisatie Careyn uit het experiment regelarme zorg stapt?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Wat is precies de reden die Careyn hiervoor aangeeft?

#### Antwoord 2

Voor de «reset» van het Experiment Regelarm Careyn zijn drie redenen. De eerste reden houdt verband met de primaire reden voor Careyn om deel te nemen aan het experiment regelarme instellingen. Careyn was en is van mening dat de langdurige zorg meer cliëntgericht vormgegeven moet worden, cliënten ondersteunt dienen te worden in zelfredzaamheid, er meer ruimte voor de professional moet zijn en de kosten van de zorg kunnen en moeten dalen. Careyn vond het een maatschappelijke plicht om als een van de grootste aanbieders in de langdurige zorg deze visie ook in de praktijk te laten zien en daarmee een bijdrage leveren aan het debat over de toekomst van de langdurige zorg. Deelname aan experiment regelarme instellingen vormde voor Careyn een manier om deze visie uit te voeren en een bijdrage te leveren aan toekomst van de langdurige zorg. Door middel van de hervorming van de langdurige zorg wordt veel van deze visie reeds vorm gegeven. De resultaten van het experiment (2015) komen later dan de hervorming plaatsvindt. Hiermee is de noodzaak voor het experiment voor Careyn afgenomen.

De tweede reden is dat ten behoeve van het adequaat kunnen vormgeven van decentralisaties en overhevelingen naar de WMO en Zvw, het voor de

<sup>1</sup> Zorgvisie, 15 oktober 2013

dialoog tussen Careyn, zorgkantoren en NZa, CIZ en CAK het beschikken over de reguliere AWBZ-gegevens (indicaties, bekostigingsparameters) wenselijk is. De derde reden is dat om het experiment regelarme instellingen bij Careyn goed vorm te kunnen geven, er in het belang van cliënten, de aansluiting tussen de reguliere registratie en het experiment geborgd moet worden (zie ook 3). Soms ook met het oog op het belang van de cliënt, zoals het kunnen behouden van de TOG-regeling. Deze borging is voor Careyn, de zorgkantoren, CIZ en CAK betrekkelijk arbeidsintensief gebleken.

#### Vraag 3

Klopt het dat de regelarme aanpak in sommige gevallen leidt tot meer in plaats van minder regels? Wat is hiervoor de oorzaak?

#### Antwoord 3

Een van de uitgangspunten bij de definitieve vormgeving van het experiment regelarme instellingen was dat cliënten geen hinder van het experiment mogen hebben. Vanwege dit belang is aansluiting tussen de reguliere registraties (m.n. indicatiestelling, bekostiging) en de registratie in de experimenten aangebracht. Dit kan op sommige onderdelen tot een meer ingewikkelde registratie leiden.

#### Vraag 4

Deelt u de mening dat de regeldruk in de zorg aanzienlijk dient te worden teruggebracht? Denkt u dat het huidige experiment daar daadwerkelijk toe bijdraagt? Is het nodig het huidige experiment aan te passen?

#### Antwoord 4

Ik ben van mening dat de administratieve lasten in de langdurige zorg tot het minimale beperkt moeten worden. Het experiment regelarme instellingen levert een wezenlijke bijdrage aan het verkrijgen van inzichten hoe dit zou kunnen. Voor wat betreft het experiment van Careyn verwijs ik naar het antwoord op vraag 2.

#### Vraag 5, 6

Hoe ziet u de omvang van de regeldruk na de hervormingen in de langdurige zorg ten opzichte van de huidige situatie?

Hoe gaat u er voor zorgen, mede met het oog op de noodzakelijke hervormingen, dat de bureaucratie fors wordt verminderd?

#### Antwoord 5, 6

De gevoelde administratieve lasten in de langdurige zorg hangen voor het leeuwendeel niet samen met de regeldruk, maar met de wijze waarop zorgaanbieders zelf hun administratieve processen inrichten. Ik verwijs hierbij kortheidshalve naar de tussenevaluatie van het experiment van Opella, die Opella u zelf heeft doen toekomen. Uit deze evaluatie blijkt dat voor het wegnemen van de gevoelde administratieve lasten de zorgaanbieder zelf ook een belangrijke bijdrage kan leveren. Ook uit deze evaluatie blijkt dat het wegnemen van de administratieve lasten ook de cultuur betreft. Zorgaanbieders reduceren risico's door ook zelf regels en administratieve procedures in te stellen. Het geven van ruimte aan de professional betekent ook het accepteren van enige risico's.

Wat de overheid kan doen is zorgen voor de adequate gestandaardiseerde informatie uitwisseling tussen partijen. Het betreft dan de gegevens op het punt van de indicatiestelling, de bekostiging (functies en klassen) en de verschillen in inkoop. Standaardisatie betekent voorspelbaarheid, daardoor adequaat kunnen inzetten van ICT en eenmalig gegevens vastleggen. Om hier gaandeweg meer samenhang in aan te brengen werk ik samen met zowel de VNG als ZN. Daarnaast kan de overheid onnodige regels wegnemen of duidelijkheid omtrent te regels verschaffen, zoals de minutenregistratie.