

Vergaderjaar 2014–2015

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 114

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 januari 2015

Op 8 september 2014 heb ik in antwoord op vragen van het Kamerlid Agema (PVV) aangegeven dat er een doelmatigheidsonderzoek naar Buurtzorg gaande was (Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 2951). Bij deze brief treft u het onderzoeksrapport «De toegevoegde waarde van Buurtzorg ten opzichte van andere aanbieders in de thuiszorg» aan¹.

In 2011 heeft de toenmalige Staatssecretaris van VWS het experiment regelarme instellingen vormgegeven. Daartoe heeft zij de zorgaanbieders in de langdurige zorg gevraagd voorstellen te doen om door de vermindering van administratieve lasten, betere kwaliteit, doelmatigheid en cliëntgerichtheid te realiseren. Na een afwegingsproces is op de voorstellen van ruim 20 zorgaanbieders ingegaan, waaronder Buurtzorg. Het Buurtzorg experiment betrof onder andere één inkoopmodel en één prestatie en tarief waarbinnen alle zorg kon worden gedeclareerd. Tevens bevatte het experiment de ruimte voor de medewerkers van Buurtzorg om zelf de indicatie te stellen en daarmee de zorg zo in te kunnen richten dat deze bijdraagt aan de zelfredzaamheid van cliënten.

Gaande het experiment gaven alle betrokkenen aan de vraag of Buurtzorg (via het experiment regelarme instellingen) daadwerkelijk betere kwaliteit en doelmatigheid leverde dan andere zorgaanbieders specifiek te willen onderzoeken. Om deze onderbouwing te verkrijgen, hebben Buurtzorg, de zorgkantoren en VWS afgesproken het bijgevoegd doelmatigheidsonderzoek uit te laten voeren.

Uitvoering onderzoek

Het doelmatigheidsonderzoek is uitgevoerd door KPMG – Plexus. Het is begeleid door een commissie bestaande uit afgevaardigden van Achmea,

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

VGZ, CZ, Menzis, NZa, Buurtzorg en VWS. De voorzitter van de begeleidingscommissie was professor dr. B. Baarsma (directeur SEO).

Het onderzoek is een vergelijkende studie van ca. 600 thuiszorginstellingen waartegen Buurtzorg is afgezet. In dit onderzoek is de waarde van de zorg bepaald door de kosten-kwaliteitverhouding. Voor de kwaliteit is uitgegaan van de Customer Quality Index (QC-index) en Net Promotor Score (NPS). Voor de kosten is gebruik gemaakt van Vektis-gegevens om de thuiszorgkosten per cliënt te berekenen (uurtarief, aantal uur per cliënt, en aantal maanden zorg per jaar). Daarbij is gecorrigeerd voor zorgzwaarte en zijn vervolgcosten (zowel Zvw als AWBZ) meegenomen. Ook is rekening gehouden met aantal cliënten in zorg per 1.000 inwoners, omdat dit iets zegt over de snelheid waarmee een cliënt in zorg wordt genomen.

Conclusies onderzoek

Uit het onderzoek blijkt dat Buurtzorg voor minder dan de gemiddelde kosten een hoge kwaliteit van zorg levert.

Kwaliteit

Buurtzorg scoort hoog op de CQ-score en de Net Promotor Score (NPS)-score. Op de CQ-index scoort Buurtzorg als volgt ten opzichte van andere zorgaanbieders: ervaren bejegening: 10^e plaats, ervaren informatie: 3^e plaats, ervaren inspraak: 6^e plaats, ervaren kwaliteit personeel: 3^e plaats, ervaringen met lichamelijke verzorging: 35^{ste} plaats. Op de NPS scoort Buurtzorg als 7^e van Nederland.

Kosten

Buurtzorg is goedkoper dan het gemiddelde van de andere 600 aanbieders. Deze score is als volgt opgebouwd (steeds gecorrigeerd voor zorgzwaarte):

- de totale kosten per cliënt (thuiszorgkosten en vervolgcosten) zijn bij Buurtzorg € 15.357 het gemiddelde over alle zorgaanbieders is € 15.856.
- de gemiddelde thuiszorgkosten van Buurtzorg zijn € 6.428, het gemiddelde over alle thuiszorgaanbieders is € 7.995. Van alle thuiszorgaanbieders is 62% duurder per cliënt dan Buurtzorg. Dit komt door de combinatie van een relatief hoog uurtarief, terwijl er sprake is van een relatief beperkt aantal uren zorg per cliënt met een hoog ervaren kwaliteit.

Als uitwerking:

- het gemiddelde uurtarief van Buurtzorg is € 54,47, terwijl het gemiddelde uurtarief van de andere thuiszorgaanbieders € 48,74 is. In het rapport is aangetekend dat veel van de aanbieders, anders dan Buurtzorg, relatief veel (goedkopere) begeleiding leveren en daardoor op een lager gemiddeld uurtarief uitkomen. Hiervoor is in het onderzoek niet apart gecorrigeerd.
- Buurtzorg levert gemiddeld 108 uur thuiszorg per cliënt per jaar terwijl de andere thuiszorgaanbieders 168 uur thuiszorg per cliënt leveren.

Vervolgkosten

Naast de kosten in de thuiszorg is in het onderzoek een uitstapje gemaakt naar de vervolgcosten in zowel de Zvw als in de Awbz. De totale vervolgcosten per cliënt bij Buurtzorg zijn met € 9.334 relatief hoog vergeleken met andere thuiszorgaanbieders. De gemiddelde vervolgcosten van zorgaanbieders zijn € 7.959. Hiermee heeft 72% van de thuiszorgaanbieders lagere vervolgcosten dan Buurtzorg. Dit is als volgt opgebouwd:

- De vervolgcosten in de AWBZ zijn bij Buurtzorg relatief laag in vergelijking met andere zorgaanbieders. Voor Buurtzorg zijn deze kosten € 2.029 per cliënt per jaar, gemiddeld genomen over alle thuiszorgaanbieders is dit € 2.510. Hieruit volgt dat de kosten van Buurtzorg tot de laagste 38% behoren van de thuiszorgaanbieders.
- De vervolgcosten curatieve zorg (huisartsen en ziekenhuiskosten) zijn bij Buurtzorg relatief hoog in vergelijking met de overige thuiszorgaanbieders. De gemiddelde kosten over de thuiszorgaanbieders zijn € 5.187, de vervolgcosten bij Buurtzorg zijn € 7.787 per cliënt per jaar.

Indien een thuiszorgaanbieder actief stuurt op zelfredzaamheid en inzet van mantelzorgers, is de verwachting dat er minder mensen in zorg zijn. Deze indicator wordt uiteraard ook beïnvloed door regionale omstandigheden, zoals het doorverwijsgedrag van huisartsen en ziekenhuizen. Buurtzorg scoort lager dan gemiddeld (bij de laagste 41%) op deze indicator. Dit betekent dat Buurtzorg iets minder snel dan gemiddeld cliënten in zorg neemt.

Aard van het onderzoek

Deze rapportage beschrijft op basis van kwantitatief onderzoek de prestaties van Buurtzorg ten opzichte van andere thuiszorgaanbieders. De rapportage geeft antwoord op de vraag hoe de kosten/kwaliteit van Buurtzorg zich verhoudt tot de andere thuiszorgaanbieders. Tegelijkertijd kent de statistische analyse in deze rapportage beperkingen en roept bijvoorbeeld vragen op naar «het verhaal» achter de cijfers: waarom is het bijvoorbeeld zo dat Buurtzorg relatief hoge Zvw vervolgcosten heeft, terwijl deze laag zijn in de AWBZ (of vanaf 2015 Wlz)? Ik ben voornemens om in februari 2015 een bijeenkomst te organiseren met betrokken partijen zoals Buurtzorg, de leden van de begeleidingscommissie, het CIZ en enkele andere zorgaanbieders om het rapport nader te duiden. Doelstelling van de bijeenkomst is verkennen wat mogelijke antwoorden kunnen zijn op deze vervolgvragen.

Samenvattend

De doelstelling van Buurtzorg met het experiment regelarme instellingen was door het verminderen van regels (terugdringen van administratieve lasten) kwaliteit en doelmatigheid te vergroten. Voor Buurtzorg sluit het regelarm werken nauw aan op de filosofie achter Buurtzorg. Deze filosofie is het geven van ruimte aan haar medewerkers om zelf hun werk in te richten zonder dat dit wordt gestuurd door een indicatie. Hierdoor zijn in de filosofie van Buurtzorg minder uren zorg nodig en krijgt zowel het vakmanschap van de wijkverpleegkundig als de zelfredzaamheid van de cliënt de ruimte. Uit het onderzoek blijkt dat de ervaren kwaliteit van zorg groot is en de kosten lager dan gemiddeld. Deze lagere dan gemiddelde kosten hangen samen met een lager aantal uren zorg per cliënt tegen een gemiddeld hoger uurtarief.

Het onderzoek laat zien dat de doelstellingen van Buurtzorg met het experiment zijn gerealiseerd. Het onderzoeksrapport kan een bijdrage leveren aan de dialoog in het veld gevoerd wordt omtrent de inzet van de wijkverpleegkundige zorg thuis.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn