

Bijlage 1: Voor- en nadelen bekostigingsmogelijkheden geestelijke verzorging (GV)

Bekostigingsmogelijkheden (alfabetische volgorde)	Wat levert het op/voordelen	Wat maakt het lastig/nadelen
Betaalkantoor <i>(bijvoorbeeld als bij besluit bekostiging WPO voor levensbeschouwelijk onderwijs, het Dienstencentrum GVO en HVO)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Zekerheid besteding middelen: Er kan met zekerheid worden gesteld dat middelen aan GV worden besteed. 	<ul style="list-style-type: none"> • Losstaande financieringsstroom: Geen integraal onderdeel van het sociaal domein en/of zorgstelsel (Zvw, Wmo, Wlz). • Investing in inrichting: Er moet een betaalkantoor worden ingericht voor de uitvoering. • Goedkeuring nodig: Het opzetten van een betaalkantoor vereist parlementaire goedkeuring.
Europese aanbesteding	<ul style="list-style-type: none"> • Lage uitvoeringskosten: Concurrentie leidt (mogelijk) tot lagere uitvoeringskosten. • Zekerheid besteding middelen: Er kan met zekerheid worden gesteld dat middelen aan GV worden besteed. 	<ul style="list-style-type: none"> • Losstaande financieringsstroom: Geen integraal onderdeel van het sociaal domein en/of zorgstelsel (Zvw, Wmo, Wlz). • Onzekerheid over uitvoerder: In het geval van een Europese aanbesteding, is er onzekerheid over wie het uit gaat voeren.
Financiering via netwerken palliatieve zorg	<ul style="list-style-type: none"> • Bestaande infrastructuur: Er is een infrastructuur ingericht om de middelen in 2019 en 2020 te kunnen verspreiden via de netwerken. • Zekerheid besteding middelen: Er kan met zekerheid worden gesteld dat middelen aan GV worden besteed. • Ervaring met aanbieden GV: Sommige netwerken palliatieve zorg hebben centra voor levensvragen opgericht of gebruiken al bestaande centra en spirituele zorg is integraal onderdeel van palliatieve zorg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Losstaande financieringsstroom: Geen integraal onderdeel van het sociaal domein en/of zorgstelsel (Zvw, Wmo, Wlz). • Beperkte zekerheid lange termijn: Subsidie is geen structurele financiering en roept mogelijk staatssteunvragen op. • Bredere focus voor netwerken palliatieve zorg: De doelgroep voor GV is veel breder dan voor de palliatieve zorg. Dit vraagt extra inspanning en verandering van focus van de netwerken palliatieve zorg.
Subsidie aan centra voor levensvragen	<ul style="list-style-type: none"> • Bestaande infrastructuur: Er zijn al centra voor levensvragen actief. • Zekerheid besteding middelen: Er kan met zekerheid worden gesteld dat middelen aan GV worden besteed. • Ervaring met aanbieden GV: Het bieden van geestelijke verzorging is kernactiviteit van de centra voor levensvragen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Losstaande financieringsstroom: Geen integraal onderdeel van het sociaal domein en/of zorgstelsel (Zvw, Wmo, Wlz). • Beperkte zekerheid lange termijn: Subsidie is geen structurele financiering en roept mogelijk staatssteunvragen op. • Geen landelijke dekking: Er zijn niet in hele land centra voor levensvragen actief.
Resultaatbekostiging (op basis van uitkomsten)	<ul style="list-style-type: none"> • Bestaande ontwikkeling: Sluit aan bij een lopende ontwikkeling die gaande is in de zorg bijv. op het gebied van preventie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aantoonbaarheid resultaten: Alleen mogelijk indien kan worden aangetoond dat inzet van geestelijke verzorging leidt tot besparing van andere kosten. • Lange termijn: Resultaatbekostiging is nog in ontwikkeling
WLZ / Jeugdwet	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaring met aanbieden GV: Binnen instellingen is het al verplicht om te voorzien in geestelijke verzorging. Dit is vastgelegd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) (van toepassing op 	<ul style="list-style-type: none"> • Beperkte doelgroep: Van toepassing op een beperkte doelgroep.

	zorgaanbieders/geen aanspraken voor individuele verzekerden).	
WMO	<ul style="list-style-type: none"> • Sociale ondersteuning is onderdeel Wmo: GV valt in het kader van zelfredzaamheid en participatie van burgers en in het kader van het bevorderen van sociale samenhang op dit moment al binnen de verantwoordelijkheid van gemeenten. Gemeenten zouden dit bijv. kunnen aanbieden als onderdeel van welzijn op recept. • Dicht bij inwoners: Gemeenten staan dicht bij de inwoner en hebben zicht op wat aansluit bij/nodig is in de lokale situatie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Beleidsvrijheid: Gemeenten hebben beleidsvrijheid in hoe vorm en invulling wordt gegeven aan verantwoordelijkheden o.b.v. de Wmo. Aanbod financiering van geestelijke verzorging kan dus verschillen per gemeente. • Onzeker of middelen aan GV worden besteed: Er kan niet aan gemeenten worden voorgeschreven dat additionele middelen worden besteed aan geestelijke verzorging.
ZVW	<ul style="list-style-type: none"> • Verzekerde aanspraak: Omdat er in de Zvw sprake is van een verzekerde aanspraak, kunnen individuele verzekerden hier aanspraak op maken. • Alle doelgroepen: Wanneer GV deel uit maakt van het basispakket, is het recht hierop voor alle doelgroepen op één plek geregeld. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aantoonbaarheid effectiviteit: Er is onderbouwing nodig dat de interventie van de geestelijke verzorger in de thuissituatie aan de stand van de wetenschap en praktijk (criterium effectiviteit) voldoet. Deze onderbouwing is nu niet beschikbaar. Het aantonen van de effectiviteit is een harde eis voor vergoeding vanuit de Zvw. • Vrijheid inkoopbeleid: Zorgverzekeraars hebben vrijheid in het inkoopbeleid (o.a. welke aanbieders te contracteren). • Toename premie basisverzekering: Het bieden van extra zorg binnen het basispakket, kan leiden tot toename van de premie.