

Vergaderjaar 2022–2023

**25 657**

## **Persoonsgebonden Budgetten**

**Nr. 355**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 april 2023

Met deze brief informeer ik uw Kamer over de resultaten van het traject verlengde toekenning Zvw-pgb. Ik informeerde uw Kamer hier eerder over in de «Kamerbrief over voortgang plannen beleid pgb en ontwikkelingen pgb 2.0» van december jl.<sup>1</sup> Het traject is mede tot stand gekomen naar aanleiding van een motie van het lid Tellegen (Kamerstuk 34 104, nr. 337) en een motie van de leden Werner en Mohandis<sup>2</sup>. In deze moties wordt de regering verzocht afspraken te maken met zorgverzekeraars over het langer toekennen van pgb's, waarbij de motie van de leden Werner en Mohandis toeziet op budgethouders in het algemeen en de motie van het lid Tellegen op kinderen met een intensieve zorgvraag in het bijzonder. Via deze brief doe ik beide moties af.

De kernpunten van deze brief zijn:

- Bij het Zvw-pgb is de mogelijkheid gecreëerd tot het verkrijgen van een verlengde toekenning. Deze werkwijze gaat in per 15 mei.
- Partijen hebben de afgelopen periode intensief samengewerkt om tot een gezamenlijke werkwijze voor de verlengde toekenning te komen, die heeft geleid tot een concrete handreiking. Deze is bijgesloten bij deze Kamerbrief.
- Afsproken is om de uitvoering goed te monitoren en in het najaar van 2023 een verdiepende evaluatie uit te voeren.

#### *Totstandkoming werkwijze verlengde toekenning*

Het belangrijkste doel van de verlengde toekenning is het verlagen van administratieve lasten voor mensen met een stabiele en chronische behoefte aan verpleging en verzorging en in deze behoefte voorzien middels een pgb basis van de Zorgverzekeringswet, ofwel een Zvw-pgb. Om tot een goede overeenstemming te komen hoe, in welke gevallen en onder welke randvoorwaarden een verlengde toekenning wenselijk is, zijn

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 657, nr. 354.

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 657, nr. 343.

verschillende stappen doorlopen. Allereerst zijn verkennende gesprekken gevoerd met budgethouders, indicierend verpleegkundigen en betrokken medewerkers bij zorgverzekeraars. Vervolgens zijn de inzichten uit deze gesprekken gedeeld met Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en Per Saldo en is met deze partijen in verschillende werksessies nagedacht over de randvoorwaarden. Dit gezamenlijke ontwikkelproces heeft geresulteerd in een concepthandreiking, die tussentijds getoetst is bij een klein aantal eindgebruikers (budgethouders en verpleegkundigen). Vervolgens heeft een bestuurlijk overleg plaatsgevonden, waarbij de handreiking definitief is vastgesteld en afspraken zijn gemaakt over de implementatie en evaluatie. Het resultaat hiervan is dat vanaf 15 mei, aan de hand van de werkwijze die beschreven staat in de handreiking, in specifieke gevallen een langere toekenning mogelijk is.

Het is hierbij goed om te vermelden dat er geen sprake is van een wijziging van wet- en regelgeving. In de huidige reglementen van zorgverzekeraars staat echter op dit moment dat het Zvw-pgb voor maximaal twee jaar wordt afgegeven. Deze reglementen zijn gebaseerd op de wettelijke taak van zorgverzekeraars om de rechtmatige en doelmatige besteding van zorggeld te toetsen en beoordelen. Hoe langer de toekenningsduur, des te meer risico een verzekerde loopt op het moeten terugbetalen van onrechtmatige uitgaven. Bovendien is de kans dat er grote tussentijdse wijzigingen in het budget plaatsvinden tussen toekenningen kleiner wanneer de toekenningen korter achter elkaar worden afgegeven. Ondanks deze reële argumenten om de toekenningsduur op twee jaar te houden leeft in het gehele veld en ook in uw Kamer de overtuiging dat in bepaalde gevallen, een langere toekenning passender is. Eerder heb ik het schrijnend genoemd dat budgethouders, die bijvoorbeeld vanwege een dwarslaesie levenslang aangewezen zijn op zorg, het gevoel hebben telkens opnieuw te moeten aantonen dat ze een beperking of chronische ziekte hebben. Zowel de administratieve lasten als de frustratie dat hun aandoening en/of ziekte nu eenmaal nooit meer over gaat, gaan mij uiteraard zeer aan het hart. Vanuit de overtuiging dat dit voor deze budgethouders beter moet, zijn alle partijen gezamenlijk het traject ingegaan om tot een werkwijze voor een verlengde toekenning te komen en zetten we daarmee een mooie stap. Hierbij wil ik de verwachting temperen dat alle budgethouders zonder meer in aanmerking komen voor een langere toekenning – het gaat om een specifieke groep van budgethouders met een chronische en stabiele behoefte aan verpleging en verzorging. De budgethouders die op basis van hun zorgbehoefte voldoen aan de randvoorwaarden zoals beschreven in de handreiking verlengde toekenning en de reglementen van de zorgverzekeraars, kunnen vanaf het moment dat de huidige Zvw-pgb toekenning afloopt hiervoor in aanmerking komen, vanaf 15 mei 2023.

#### *Werkwijze handreiking verlengde toekenning Zvw-pgb*

Het document «handreiking verlengde toekenning Zvw-pgb» – bijgesloten als bijlage bij deze brief – is bedoeld om de rechten en plichten van iedere betrokken partij (budgethouder, indicierend verpleegkundige, zorgverzekeraar) inzichtelijk te maken en is conform geldende wet- en regelgeving. De volledige inhoud leest u in het document, maar ik licht hierbij graag een aantal elementen toe. Te beginnen bij de budgethouder: voor een budgethouder is het altijd al belangrijk geweest om pgb-vaardig te zijn. Dit betekent dat een budgethouder onder meer in staat moet zijn om goede afspraken te maken met een zorgverlener, de administratie bijhoudt en de informatie ook deelt met de indicierend verpleegkundige en zorgverzekeraar. Daarnaast is het bij een toekenning langer dan twee jaar extra belangrijk dat de budgethouder proactief meewerkt aan evaluatie-

momenten die onderdeel zijn van het cyclisch verpleegkundig proces zoals staat beschreven in het normenkader van V&VN. Dit betekent daarmee niet dat een indicatieproces opnieuw plaatsvindt, maar wel dat de indicierend verpleegkundige een vinger aan de pols houdt. Voor de indicierend wijkverpleegkundige is het met name belangrijk dat hij of zij, zoals altijd, goed onderbouwt voor welke looptijd de indicatie afgegeven wordt, waarbij een maximum van vijf jaar geldt. Indien het niet om een stabiele en chronische behoefte aan verpleging en verzorging gaat, maar om een ziektebeeld en/of zorgbehoefte variërend over de tijd heen, is een verlengde toekenning niet passend. Dat geldt ook wanneer het vergroten van de zelfredzaamheid één van de zorgdoelen is, bijvoorbeeld omdat er een kans is op genezing of sprake van een progressieve ziekte. Het zijn de indicierend verpleegkundigen die de indicatie opstellen conform het normenkader en werkwijze zoals beschreven in de handreiking. Zorgverzekeraars hebben vervolgens, conform de staande praktijk, een eigenstandige wettelijke taak om te controleren of indicaties (en de duur hiervan) voldoen aan de beroepsnorm en wet- en regelgeving.

### *Kindzorg*

In het proces is aparte aandacht geweest voor kinderen met een intensieve zorgvraag. Dit is een bijzondere doelgroep, omdat deze kinderen volop in ontwikkeling zijn en hun situatie daarmee inherent aan verandering onderhevig is. Dit maakt het indicatieproces uitdagend, en maakt ook dat de beroepsgroep grote twijfels heeft geuit of de werkwijze van langere toekenningen geschikt is geredeneerd vanuit het belang van de ouders en het kind. Deze doelgroep maakt dan ook geen onderdeel uit van de nieuwe werkwijze voor de verlengde toekenning. Ik licht dat hieronder graag toe.

Om ondanks de veranderlijkheid in de situatie van kinderen het indicatieproces voorspelbaar te laten verlopen heeft de beroepsgroep de laatste jaren grote verbeterlagen gemaakt in het indicatieproces kindzorg. Hieruit zijn de volgende producten voortgekomen: de Handreiking Indicatieproces Kindzorg (HIK), de Toolbox HIK, de Training HIK, de Training HIK in vogelvlucht (voor zorgverzekeraars) en de Intervisie Indicatieproces Kindzorg. Aan de hand van deze tools lukt het de beroepsgroep steeds beter om in gesprek te gaan en te blijven met kind en gezin, om de zorgvraag en zorgbehoefte goed in kaart te brengen en de zorg mee te laten bewegen met de zorgbehoefte van het kind. Het is in het indicatieproces van belang om de zorgvraag en hulpbehoefte regelmatig te evalueren en indien nodig zorgplan en indicatie steeds opnieuw bij te stellen. Het is daarnaast essentieel voor de ontwikkeling, dat het kind (inclusief gezin en omgeving), waar mogelijk en passend bij het ziekteproces, toch telkens een stukje zelfstandiger wordt. Een langere (gelijkblijvende) toekenning past daarmee niet bij de huidige werkwijze die goed blijkt te werken in de praktijk. In een eerste schriftelijke reflectie op de motie van het lid Tellegen benoemde mijn voorganger al dat de problematiek in het proces van herindicatie tot en met toekenning bij kindzorg breder gezien moet worden dan sec de toekenningsduur<sup>3</sup> en daarbij sluit ik mij aan. Ik zou een werkwijze met een langere toekenningsduur alleen wenselijk vinden wanneer deze ook daadwerkelijk in het belang is van het zorgbehoevende kind. Ik zie wel dat nog verdere verbeteringen mogelijk zijn in het indicatie- en toekenningsproces voor kinderen met een intensieve zorgvraag. In het *design thinking* traject wordt hier verder invulling aan gegeven. Over de resultaten van dit traject informeer ik uw Kamer voor de zomer per brief.

<sup>3</sup> Kamerstuk 34 104, nr. 347.

### *Vervolg*

Per 2024 zullen de afspraken ook in de bestuurlijke afspraken worden opgenomen. Het starten met langere indicaties zal een gezamenlijk leerproces zijn. Partijen spreken af om het proces actief te monitoren. Zowel op basis van individuele signalen als op basis van kwantitatieve gegevens wordt gevolgd of de verlengde toekenning terecht komt daar waar die voor bestemd is.

Indien de monitoring er aanleiding toe geeft, dan kan het zijn dat partijen met elkaar in gesprek gaan over de uitvoering van de handreiking, of kunnen zij gezamenlijk bepalen om een kortdurende pauze in te lassen om te beoordelen of de handreiking werkt zoals beoogd of dat aanpassingen nodig zijn. In het najaar van 2023 zal een verdiepende evaluatie plaatsvinden onder leiding van een onafhankelijke partij. Mede op basis van de inzichten die deze verdiepende evaluatie oplevert, zullen de afspraken rondom verlengde toekenningen zo nodig verfijnd worden.

### *Ten slotte*

Ik dank hierbij partijen voor hun inzet en betrokkenheid. Daarnaast dank ik ook diegenen die bereid waren om hun persoonlijke verhaal met mij te delen en daarmee een bijdrage hebben geleverd aan het eindproduct. Ik heb er vertrouwen in dat de werkwijze die deze handreiking mede mogelijk maakt de administratieve last van deze specifieke budgethouders zal verlagen. Ik houd uw Kamer uiteraard op de hoogte van de stappen die op het gebied van implementatie en evaluatie gezet zullen worden.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,  
C. Helder