

Vergaderjaar 2015–2016

**34 104**

**Langdurige zorg**

**Nr. 126**

**VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 6 juni 2016

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 21 maart 2016 over de voorhangbrief experiment proeftuinen meerzorg 2.0 (Kamerstuk 34 104, nr. 118).

De vragen en opmerkingen zijn op 15 april 2016 aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 3 juni 2016 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>blz.</b>
<b>I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties</b>	<b>2</b>
<b>II. Reactie van de Staatssecretaris</b>	<b>5</b>

## **I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**

### **Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie**

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling de voorhangbrief over het experiment proeftuinen meerzorg 2.0 gelezen. Deze leden zijn voorstander van het experiment dat rondom meerzorg 2.0 is opgesteld. Zij vinden het van groot belang dat er voor elke cliënt onder de Wet langdurige zorg (Wlz) een passend zorgprofiel en passende bekostiging is. Ook, en misschien wel juist, daar waar de zorgvraag van een cliënt zo complex is dat de bestaande zorgprofielen niet toereikend zijn om adequate zorg te leveren, is het van belang tot een passend profiel en passende zorg te komen. Kan de Staatssecretaris aangeven wat de laatste stand van zaken is rondom de uitvoering van de motie van de leden Bergkamp en Otwin van Dijk (Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 67) die vraagt om passende maatwerkprofielen, waarmee herindicaties kunnen gaan plaatsvinden voor 2017? Op welke wijze krijgt meerzorg hierin een plaats en hoe worden de resultaten van dit experiment in de toekomst betrokken bij de maatwerkprofielen en de meerzorgregeling? Kan de Staatssecretaris tevens aangeven hoe het staat met het onderbrengen van de meerzorgregeling bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)? Hierover hebben de leden Otwin van Dijk en Bergkamp een motie ingediend (Kamerstuk 34 104, nr. 75), maar aangehouden omdat de Staatssecretaris het eens was met de strekking van de motie. Graag vernemen de leden van de PvdA-fractie of en zo ja, hoe het nemen van een besluit of een cliënt wel of geen meerzorg ontvangt nu volledig bij het CIZ is ondergebracht en niet bij het zorgkantoor.

#### *Proeftuinen meerzorg 2.0*

De leden van de PvdA-fractie lezen dat door het – reeds ingezette – traject proeftuinen meerzorg 2.0 alle betrokken partijen inclusief cliëntvertegenwoordigers elkaar gevonden hebben en samen zoeken naar andere manieren om met minder (of gelijke) inzet van middelen meer resultaten te kunnen bereiken. Kan de Staatssecretaris duiden of de inzet van deze proeftuin minder middelen aan meerzorg besteden is? Deze leden vinden de opzet en intentie van de proeftuin, waarin op initiatief van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) samen met Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en in overleg met cliëntvertegenwoordigers gezocht wordt naar een andere manier van invulling van de meerzorgregeling, die meer de nadruk legt op kwaliteit en daarbij kijkt naar de cliënt in zijn context, een zeer goede. Voor deze leden ligt de nadruk dan ook juist op die kwaliteit en zou er geen doelstelling moeten zijn om tot minder middelen voor meerzorg te komen.

#### *Zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing*

De leden van de fractie van de PvdA lezen naar tevredenheid dat het experiment zo regelarm mogelijk ingericht wordt. Tevens lezen zij dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) wordt meegegeven dat cliënten geen nadeel mogen ondervinden van de experimenten en dat de betrokken zorgaanbieders geen extra geld krijgen voor deelname aan het experiment. Kan de Staatssecretaris nader duiden op welke wijze bepaald

en bezien wordt of cliënten geen nadeel ondervinden van de experimenten?

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de voorhangbrief experiment proeftuinen meerzorg 2.0. Genoemde leden vinden dat iemand de zorg moet krijgen die hij of zij nodig heeft, en dat als iemand (substantieel) méér zorg nodig heeft en de bekostiging daarvoor niet toereikend is, daarvoor een oplossing gevonden moet worden, bijvoorbeeld in de vorm van meerzorg. Dat deze proeftuinen voor dergelijke problemen een oplossing proberen te vinden, vinden deze leden dan ook positief.

Vervolgens achten de leden van de SP-fractie het meenemen van goede / positieve ervaringen opgedaan met betrekking tot meerzorg binnen de ene organisatie in andere organisaties, noodzakelijk en relevant. Deze leden zijn benieuwd wat de proeftuinen voor resultaten zullen opleveren. Over die proeftuinen, de verwachte resultaten, het delen daarvan en de experimenteertitel hebben zij echter nog wel een aantal vragen.

Allereerst vragen de leden van de SP-fractie of zij een uitputtend overzicht kunnen krijgen van alle projecten binnen de experimenten regelarme instellingen die betrekking hebben op de meerzorg. Kan daarbij aangegeven worden welke partijen bij het experiment zijn betrokken, welke kennis het project (wanneer) wil opleveren en hoe die kennis met andere zorgorganisaties gedeeld zal worden?

De leden van de SP-fractie begrijpen dat er momenteel in totaal tien proeftuinen meerzorg 2.0 lopen. Kan de Staatssecretaris per proeftuin aangeven welke partijen er zijn betrokken, wat het doel is en hoe de proeftuinen geëvalueerd zullen worden? Heeft inderdaad geen van de betrokken zorgaanbieders extra geld ontvangen voor deelname aan het experiment? Kan de Staatssecretaris vervolgens aangeven of en zo ja hoe de proeftuinen meerzorg 2.0 zich nu precies verhouden tot de experimenten op dit thema binnen de experimenten regelarme instellingen? Vullen deze trajecten elkaar aan? Worden alle relevante vragen nu beantwoord of blijven er nog «witte vlekken» over? Indien er «witte vlekken» overblijven, kan de Staatssecretaris deze beschrijven?

De leden van de SP-fractie lezen in de brief dat in de huidige praktijk van de meerzorg de focus nog wel eens op het «labelen» van cliënten ligt om zo de benodigde extra middelen te verwerven. Naast het feit dat genoemde leden willen benoemen de term «labelen» onprettig te vinden, vragen deze leden welke aanwijzingen de Staatssecretaris hier precies voor heeft, specifiek in het kader van meerzorg. Hoeveel signalen heeft de Staatssecretaris hierover ontvangen, om welke zorgorganisaties, bedragen en om hoeveel mensen gaat het? Hoe interpreteert de Staatssecretaris vervolgens deze handelingen om extra benodigde middelen te verwerven? Ziet de Staatssecretaris dit als een teken dat de huidige budgetten niet voldoende zijn? Kan de Staatssecretaris dit toelichten?

De leden van de SP-fractie vinden de volgorde binnen de gehanteerde werkwijze wat vreemd. Waarom ontvangt de Kamer deze voorhang nadat de proeftuinen reeds zijn gestart? Waren de spanningen tussen de werkwijze van de proeftuinen meerzorg 2.0 en de regelgeving van de NZa niet te voorzien geweest? Kan de Staatssecretaris ook aangeven waar precies de geconstateerde spanningen zitten en wat de gevolgen zijn van deze spanningen? En indien de proeftuinen een succes blijken waarvan bredere implementatie en verspreiding gewenst is, hoe zal de NZa er dan

mee omgaan? De leden van de SP-fractie lezen dat na de evaluatie van de resultaten zal worden besloten of er reden is tot wijziging van de regels. Deze leden zijn benieuwd wat hieruit komt maar benadrukken dat het zonde zou zijn als eventuele voor de cliënt positieve resultaten verloren gaan door het te stringent vasthouden aan sommige regels.

In de brief wordt aangegeven dat «deze brief gaat over de zorg die binnen instellingen wordt geleverd en niet over de zorg in de thuissituatie waarvoor een maatwerkprofiel wordt ontworpen». Is dit onderscheid gemaakt omdat de proeftuinen meerzorg 2.0 zich alleen richten op de meerzorg binnen instellingen, of bijvoorbeeld omdat de geconstateerde spanningen zich niet voordoen bij meerzorg thuis maar alleen bij meerzorg binnen instellingen? Kan de Staatssecretaris duiden wat hij precies met deze zin heeft bedoeld?

De leden van de SP-fractie zijn voorstander van het verminderen van administratieve lasten en regeldruk in de zorg, dit mag geen verrassing heten. Genoemde leden zijn in dat kader wel benieuwd hoe de (positieve dan wel negatieve) resultaten van de proeftuinen meerzorg 2.0 vastgesteld zullen worden. Hoe worden de resultaten en het succes bepaald aan het eind van het traject? Hoe weet men of de proeftuinen meerzorg 2.0 een succes zijn, of er reden is tot wijziging van de nu geldende regels en of een bredere verspreiding wenselijk is? Kan de Staatssecretaris dit toelichten? Hoe wordt tevens in dit kader vastgesteld dat de cliënt geen nadeel van het experiment ondervindt? Wat gebeurt er als de NZa het niet langer verantwoord vindt het experiment voort te zetten? Is hiervan al sprake geweest? Wordt de Kamer hierover ook geïnformeerd?

#### **Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris en hebben nog een aantal vragen en opmerkingen.

De Staatssecretaris wil bezien op welke wijze hij gebruik kan maken van de positieve ervaringen die zijn opgedaan in het experiment regelarme instellingen (ERAI) met een andere inzet van meerzorg. Genoemde leden zijn heel erg benieuwd op welke positieve ervaringen hij doelt. Ook vragen deze leden of het probleem van de meerzorg niet ondervangen had kunnen worden als de uitkomsten van het ERAI betrokken waren bij de behandeling van de Wlz, zoals door deze leden regelmatig verzocht is.

Er wordt gezocht naar een andere manier van invulling van de meerzorg-regeling die meer de nadruk legt op kwaliteit en daarbij wordt gekeken naar de cliënt in zijn context. Dat klinkt goed, maar de uitwerking is weer een staaltje zorg verschuiven. In een tiental proeftuinen wordt het accent verlegd naar betere uitkomsten voor de cliënt: veelal kan het effectiever zijn om te investeren in de randvoorwaarden en de omgeving van de cliënt in plaats van het leveren van (nog) meer zorg. Volgens de leden van de PVV-fractie is dit weer een van de vele verbloemde bezuinigingsmaatregelen, die dan een kwaliteitsverbetering wordt genoemd. De term meerzorg zegt het gewoon – «meer zorg» – dus niet de zorg afschuiven op de omgeving. Graag ontvangen deze leden een uitgebreide toelichting.

De leden van de PVV-fractie kunnen zich vinden in de wens om dit experiment zo regelarm mogelijk in te richten en in de daarbij behorende opdracht aan de NZa, maar herhalen graag nogmaals dat deze experimenten niet nodig waren geweest als het ERAI gewoon landelijk was uitgerold.

Ten slotte merken de leden van de PVV-fractie graag op dat zij het op zijn zachtst gezegd wonderlijk vinden, dat er aan de ene kant niets met de uitkomsten van het ERAI gedaan wordt en het experiment zo goed als overgedaan wordt, maar dat er aan de andere kant naar geloven van dit kabinet wel cherry picking plaatsvindt als dat het kabinet uitkomt.

## II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS

De leden van de PvdA-fractie vragen of ik kan aangeven wat de laatste stand van zaken is rondom de uitvoering van de motie van de leden Bergkamp en Otwin van Dijk (Kamerstuk 34 300, XVI, nr. 67) die vraagt om passende maatwerkprofielen, waarmee herindicaties kunnen gaan plaatsvinden voor 2017. Tevens vragen zij op welke wijze meerzorg hierin een plaats krijgt en hoe de resultaten van dit experiment in de toekomst betrokken worden bij de maatwerkprofielen en de meerzorgregeling. Ook vragen zij hoe het staat met het onderbrengen van de meerzorgregeling bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Hierover hebben de leden Otwin van Dijk en Bergkamp een motie ingediend (Kamerstuk 34 104, nr. 75), maar aangehouden omdat ik het eens was met de strekking van de motie. Graag vernemen de leden van de PvdA-fractie of en zo ja, hoe het nemen van een besluit of een cliënt wel of geen meerzorg ontvangt nu volledig bij het CIZ is ondergebracht en niet bij het zorgkantoor. Ik heb in de brief «Waardig leven met zorg» (Kamerstuk 34 104, nr. 105) aangegeven dat ik een adviesaanvraag zou doen aan het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) met het verzoek om een maatwerkprofiel te ontwerpen, inclusief een passende bekostigingssystematiek, met het doel om de Wlz-zorg die mensen thuis ontvangen beter te laten aansluiten bij hun persoonlijke situatie. Deze adviesaanvraag heb ik op 7 april jl. verzonden. Zorg op maat is voor iedereen belangrijk, maar de wijze waarop dat wordt vormgegeven binnen de Wlz kan verschillen. Ik heb de NZa en het Zorginstituut gevraagd in het bijzonder aandacht te geven aan de zorg die in de individuele situatie thuis wordt gegeven. De vraag is of bij de huidige vormgeving van indicatiestelling, keuze van leveringsvorm en zorgtoewijzing voldoende recht wordt gedaan aan de specifieke kenmerken van zorglevering in de individuele thuissituatie, in vergelijking met situaties waarin sprake is van zorg in een instelling. Ik heb daarbij ook aandacht gevraagd voor het gegeven dat er in de praktijk allerlei tussenvormen zijn ontstaan, zoals kleinschalige woonvormen. De keuze voor een onderscheid tussen de indicatie voor cliënten individueel thuis versus cliënten in een instelling heeft uiteraard ook zijn weerslag op de vormgeving van meerzorg. De NZa en het Zorginstituut zullen ook de ervaringen in de proeftuinen meerzorg meenemen in hun advies. Ik verwacht dat de NZa en het Zorginstituut mij ook kunnen adviseren over het tijdspad van invoering. In het advies zullen de NZa en het Zorginstituut ook adviseren waar het besluit of een cliënt meerzorg ontvangt het beste kan worden genomen. In mijn brief over meerzorg en maatwerk van 30 november 2015 (Kamerstuk 34 104, nr. 87) heb ik aangegeven dat met ingang van 1 januari 2016 het CIZ bij een aantal cliëntgroepen al bij de indicatiestelling met zekerheid de behoefte aan meerzorg kan vaststellen:

- cliënten met behoefte aan chronische invasieve beademing;
- cliënten met behoefte aan chronische non-invasieve beademing;
- cliënten met een aanspraak op het zorgprofiel «VG wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging» waarbij er is sprake van een noodzaak tot permanent toezicht vanwege zwaar complexe somatische problematiek;
- cliënten met een aanspraak op het zorgprofiel «VG wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging» waarbij er is

sprake van een noodzaak tot permanent toezicht vanwege zwaar complexe somatische problematiek.

In de eerste drie maanden van 2016 heeft het CIZ in totaal ongeveer 540 maal een indicatie afgegeven voor meerzorg voor bovenstaande cliëntengroepen.

In de overige gevallen blijkt de feitelijke zorgbehoefte bij het uitwerken van het zorgplan tussen cliënt, zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder of is de behoefte aan meerzorg mede afhankelijk van de omgeving. In dat geval waarborgt de zorgplicht van de Wlz-uitvoerder dat ook in die gevallen adequate zorg op maat wordt geboden.

De leden van de PvdA-fractie vragen of de opzet en intentie van de proeftuinen is om minder middelen aan meerzorg te besteden. De inzet voor de proeftuinen is niet om minder geld aan meerzorg te besteden, maar om met dezelfde omvang van middelen meer resultaat te kunnen bereiken. Het doel van de proeftuinen is te zoeken naar een andere manier van invulling van de meerzorgregeling die meer de nadruk legt op kwaliteit en daarbij tevens kijkt naar het effect op een groep cliënten of de omgeving en niet alleen op het op individueel niveau maken van afspraken. In de huidige meerzorgpraktijk ligt – zo is de gedachte van de initiatiefnemers voor de proeftuinen – de focus op het aanmelden van cliënten voor de meerzorgregeling om zo de benodigde extra middelen te verwerven. In de proeftuinen wordt het accent verlegd naar betere uitkomsten voor de cliënt.

De leden van de PvdA-fractie vragen op welke wijze bezien wordt of cliënten geen nadeel ondervinden van de experimenten. Aan het experiment heb ik de voorwaarde gesteld dat personen aan wie zorg wordt verleend door het experiment niet in een ongunstiger positie komen te verkeren, dan wanneer het experiment niet zou plaatsvinden. Ik heb de NZa gevraagd om dit te bewaken. Binnen de proeftuinen vindt regelmatig overleg plaats tussen cliëntvertegenwoordigers, aanbieders, Wlz-uitvoerder en Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Ik zie dat als een belangrijke waarborg voor de behartiging van de belangen van de cliënt. Indien uit dergelijke overleggen signalen naar voren komen dat cliënten hinder ondervinden van de nieuwe werkwijze is dat een reden om het experiment te heroverwegen.

De leden van de SP-fractie vragen om een uitputtend overzicht van alle projecten binnen de experimenten regelarme instellingen die betrekking hebben op de meerzorg, welke partijen betrokken zijn en hoe kennis met andere zorgorganisaties gedeeld zal worden. Binnenkort zal ik uw Kamer uitgebreid informeren over het Experiment regelarme instellingen (Erai) en het terugdringen van de administratieve lasten. Specifiek over het onderwerp meerzorg is er in het kader van Erai alleen een experiment bij Abrona waarbij ook de Wlz-uitvoerder is betrokken.

De leden van de SP-fractie vragen om voor ieder van de in totaal 10 proeftuinen aan te geven wat het doel is en welke partijen betrokken zijn. Tevens vragen zij hoe de proeftuinen geëvalueerd zullen worden en of geen van de zorgaanbieders extra geld heeft ontvangen voor de deelname aan het experiment.

In de bijlage bij deze brief heb ik een korte omschrijving opgenomen van de 10 proeftuinen<sup>1</sup>. Het experiment zal door de NZa worden geëvalueerd op basis van de evaluatie die wordt aangeleverd door de experimenteer-

---

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

partijen. Geen van de deelnemers heeft meer geld ontvangen dan regulier het geval zou zijn geweest.

De leden van de SP-fractie vragen hoe de proeftuinen meerzorg 2.0 zich nu precies verhouden tot de experimenten op dit thema binnen de experimenten regelarme instellingen en of deze trajecten elkaar aanvullen. Worden alle relevante vragen nu beantwoord of blijven er nog «witte vlekken» over?

Binnen Erai is er één experiment bij Abrona op het terrein van de meerzorg. Deze proeftuinen zijn aanvullend daarop. In het advies van de NZa en het Zorginstituut over de ontwikkeling van een maatwerkprofiel en het vormgeven van zorg op maat zal ook aandacht zijn voor de proeftuinen meerzorg. Indien er «witte vlekken» zijn, verwacht ik dat die uit het onderzoek en het advies van de NZa en het Zorginstituut naar voren zullen komen.

De leden van de SP-fractie vragen zich af welke signalen ik heb dat zorgaanbieders cliënten «labelen» in het kader van meerzorg en vragen zich af om hoeveel signalen het gaat, om welke zorgorganisaties, bedragen en om hoeveel mensen. Zij vragen zich af of dit een teken is dat de huidige budgetten niet voldoende zijn.

In de brief van 21 maart jl. heb ik aangegeven dat het CCE eind 2014 het initiatief heeft genomen om samen met ZN, VGN en in overleg met cliëntenvertegenwoordigers te zoeken naar een andere manier van invulling van de meerzorgregeling die meer de nadruk legt op kwaliteit en daarbij kijkt naar de cliënt in zijn context. Daarbij was de gedachte van deze partijen dat de huidige regeling niet stimuleert om zuinig om te gaan met de beschikbare middelen. Gedragsproblematiek kan bijvoorbeeld «extra middelen opleveren» in het kader van meerzorg, terwijl het voorkomen van gedragsproblematiek geen extra middelen oplevert. Dit waren niet mijn constatering, maar de constatering van de genoemde partijen. Ik heb geen inzicht in aantallen of de omvang van de bedragen. Ik zie hierin geen teken dat de huidige budgetten onvoldoende zouden zijn, maar wel dat de financiële prikkels op sommige punten verkeerd kunnen staan. Ik verwacht dat dit onderwerp ook een rol zal spelen in het gezamenlijke advies van Zorginstituut en NZa.

De leden van de SP fractie vragen waarom de Kamer deze voorhang ontvangt nadat de proeftuinen reeds zijn gestart en vragen of de spanningen tussen de werkwijze van de proeftuinen meerzorg 2.0 en de regelgeving van de NZa niet te voorzien waren geweest. Tevens vragen zij waar precies de geconstateerde spanningen zitten en wat de gevolgen zijn van deze spanningen.

Bij de start van het traject was niet direct duidelijk of er strijdigheid met regels zou zijn. Partijen zijn van start gegaan om al doende te leren en indien er strijdigheid zou optreden in overleg met VWS en NZa te zoeken naar mogelijke oplossingen.

Gebleken is dat de proeftuinen meerzorg 2.0 mede de bekostiging van de zorg en daarmee de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) betreffen. Zij raken de regelgeving van de NZa. Bijvoorbeeld waar het gaat om het buiten werking stellen van (onderdelen) van de regeling administratieve organisatie en interne controle, het verminderen van de registratie en het aanpassen van declaratieregels. In de praktijk is gebleken dat er spanning bestaat tussen de werkwijze van de proeftuinen meerzorg 2.0 en de regelgeving van de NZa, zoals bijvoorbeeld inzet van middelen op de omgeving van de cliënt en ten behoeve van specifieke opleiding van betrokken medewerkers. Om die reden is ervoor gekozen alsnog een voorhangprocedure te starten, waardoor de gewenste regelruimte met terugwerkende kracht kan worden gecreëerd.

De leden van de SP-fractie vragen wat er gebeurt indien de proeftuinen een succes blijken waarvan bredere implementatie en verspreiding gewenst is; hoe zal de NZa er dan mee omgaan?

Ik verwacht dat de proeftuinen een succes worden en zullen bijdragen tot een verlaging van de administratieve lasten en een betere inzet van de middelen die beschikbaar zijn. Na evaluatie van de resultaten van de experimenten zal ik beslissen of er reden is tot wijziging van de regels.

De leden van de SP-fractie vragen wat ik heb bedoeld met de zinsnede in de voorhangbrief dat «deze brief gaat over de zorg die binnen instellingen wordt geleverd en niet over de zorg in de thuissituatie waarvoor een maatwerkprofiel wordt ontworpen». Zij vragen zich af of dit onderscheid gemaakt is omdat de proeftuinen meerzorg 2.0 zich alleen richten op de meerzorg binnen instellingen, of bijvoorbeeld omdat de geconstateerde spanningen zich niet voordoen bij meerzorg thuis maar alleen bij meerzorg binnen instellingen.

Het klopt dat de proeftuinen zich richten op zorg binnen de instellingen. De strekking van de zin is daarnaast dat er verschillende bewegingen zichtbaar zijn. Bij de zorg in de individuele thuissituatie is er een wens om meer individueel maatwerk toe te passen. In de proeftuinen meerzorg 2.0 binnen de instellingen wordt juist gezocht naar een eenvoudige systematiek van bekostiging die niet zozeer de optelsom is van de bekostiging van alle individuele cliënten, maar kijkt naar de bekostiging van een groep of van een afdeling. In mijn adviesaanvraag aan NZa en Zorginstituut heb ik aangegeven dat zorg op maat voor iedereen belangrijk is, maar dat de wijze waarop dat wordt vorm gegeven binnen de Wlz kan verschillen.

De leden van de SP-fractie vragen hoe de resultaten en het succes worden bepaald aan het eind van het traject. Hoe weet men of de proeftuinen meerzorg 2.0 een succes zijn, of er reden is tot wijziging van de nu geldende regels en of een bredere verspreiding wenselijk is? Zij vragen hoe in dit kader wordt vastgesteld dat de cliënt geen nadeel van het experiment ondervindt en wat er gebeurt er als de NZa het niet langer verantwoord vindt het experiment voort te zetten. Zij vragen of hiervan al sprake geweest is en of de Kamer hierover wordt geïnformeerd.

Doel van het experiment is dat Wlz-uitvoerders, zorgaanbieders en het CCE in gezamenlijkheid en in overleg met cliëntenvertegenwoordigers, streven naar een andere werkwijze bij de meerzorg die per saldo leidt tot een bredere (en daarmee wellicht betere) inzet van de middelen die beschikbaar zijn voor de meerzorg. Ik juich deze doelstelling toe. Met de leden van de fractie van de SP wil ik dan ook voorkomen dat eventuele positieve resultaten verloren zouden gaan. Op grond van de Wmg evalueert de NZa de experimenten. De NZa zal beoordelen of experimenten aannemelijk kunnen maken dat de doelstelling van het experiment proeftuinen meerzorg 2.0 is behaald.

Indien de NZa het niet langer verantwoord vindt het experiment voort te zetten, zal zij mij hierover informeren. Ik zal dan beoordelen of het experiment proeftuinen meerzorg 2.0 dient te worden stopgezet. Overigens heeft de NZa de bevoegdheid om in individuele gevallen deelname aan het experiment stop te zetten. Ik heb vooralsnog geen melding gehad van de NZa dat zij reden ziet het experiment proeftuinen meerzorg 2.0 stop te zetten. Indien dit zich voordoet, zal ik uw Kamer hierover informeren.

De leden van de PVV-fractie vragen zich af welke positieve ervaringen uit het Experiment regelarme instellingen (Erai) gebruikt kunnen worden voor een andere inzet van meerzorg. Ook vragen deze leden of het probleem van de meerzorg niet ondervangen had kunnen worden als de uitkomsten van het Erai betrokken waren bij de behandeling van de Wlz.



Bij de behandeling van de Wlz was er veel aandacht voor de vormgeving van maatwerk. Zorg op maat is voor iedereen belangrijk, maar de wijze waarop dat wordt vorm gegeven binnen de Wlz kan verschillen. Ik heb een adviesaanvraag gedaan bij het Zorginstituut en de NZa met het verzoek om een maatwerkprofiel te ontwerpen, inclusief een passende bekostigingssystematiek, met het doel om de Wlz-zorg die mensen thuis ontvangen beter te laten aansluiten bij hun persoonlijke situatie. Ik heb de NZa en het Zorginstituut gevraagd in het bijzonder aandacht geven aan de zorg die in de individuele situatie thuis wordt gegeven. De vraag is of bij de huidige vormgeving van indicatiestelling, keuze van leveringsvorm en zorgtoewijzing voldoende recht wordt gedaan aan de specifieke kenmerken van zorglevering in de individuele thuissituatie, in vergelijking met situaties waarin sprake is van reguliere instellingszorg. Ik heb daarbij ook aandacht gevraagd voor het gegeven dat er in de praktijk allerlei tussenvormen zijn ontstaan, zoals kleinschalige woonvormen. In hun advies zullen het Zorginstituut en de NZa ook de ervaringen vanuit de experimenten proeftuinen meerzorg 2.0 betrekken.

De leden van de PVV-fractie geven aan dat het goed klinkt dat er wordt gezocht naar een andere manier van invulling van de meerzorgregeling die meer de nadruk legt op kwaliteit en daarbij wordt gekeken naar de cliënt in zijn context. In een tiental proeftuinen wordt het accent verlegd naar betere uitkomsten voor de cliënt: veelal kan het effectiever zijn om te investeren in de randvoorwaarden en de omgeving van de cliënt in plaats van het leveren van (nog) meer zorg. Volgens de leden van de PVV-fractie is dit weer een van de vele verbloemde bezuinigingsmaatregelen, die dan een kwaliteitsverbetering wordt genoemd. De term meerzorg zegt het gewoon -«meer zorg» – dus niet de zorg afschuiven op de omgeving. De leden van de PVV-fractie ontvangen graag een uitgebreide toelichting. De proeftuinen meerzorg 2.0 is geen initiatief van mij, maar een initiatief van partijen uit het veld. Dit soort initiatieven uit het veld juich ik van harte toe. Er is ook geen sprake van een bezuinigingsmaatregel. Het CCE heeft eind 2014 het initiatief genomen om samen met ZN, VGN en in overleg met cliëntenvertegenwoordigers te zoeken naar een andere manier van invulling van de meerzorgregeling die meer de nadruk legt op kwaliteit en daarbij kijkt naar de cliënt in zijn context. Het uitgangspunt daarbij was dat met dezelfde hoeveelheid middelen meer kwaliteit zou kunnen worden geboden.