



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Oosterhout, 15 april '21

Betreft: Reactie BVKZ op internetconsultatie "Domein-overstijgende samenwerking".

Geachte heer, mevrouw,

Via deze brief wil BVKZ graag reageren op de internetconsultatie betreffende "*Domein-overstijgende samenwerking*".

### ***Consultatievragen Domein overstijgende samenwerking – reactie BVKZ***

#### ***Vraag 1 van 6***

*Wat vindt u van de voorgestelde wetswijziging om domein-overstijgende samenwerking meer te faciliteren, door de taken van zorgkantoren uit te breiden, zodat zij rechtmatig samen met andere inkopende partijen kunnen investeren in preventieve maatregelen?*

BVKZ ondersteunt als branchevereniging voor de kleinschalige zorg in Nederland de voorgestelde wetswijziging van harte. Het doel achter de voorgenomen aanpassing in de wetgeving is om de samenwerking tussen de verschillende financiers te stimuleren, zodat de zorg en ondersteuning meer vanuit de cliënt georganiseerd wordt en meer doelmatigheid over de domeinen heen kan worden gerealiseerd. Veel van onze leden ondersteunen vele cliënten die te maken hebben met het snijvlak van de verschillende financieringsstromen. Deze aanpak in wetgeving maakt onzes inziens mogelijk dat veel meer vanuit het preventieve aspect gekeken kan worden hoe cliënten in hun eigen woonomgeving zorg en ondersteuning kunnen krijgen. Vormen die bijdragen aan zowel de clientwensen als helpen bij het voorkomen van opnames in een Wlz-instelling. De voorgenomen flexibiliteit op het grensvlak van de verschillende domeinen is daarbij zeer ondersteunend. In de lijn van de aanpak in Dongen werken de kleinschalige aanbieders reeds vaak met een "arrangeur" die samen met cliënten kijkt naar de gewenste situatie, waarbij naast de inzet van professionele zorg, (vooral) ook de inzet en betrokkenheid van de informele (mantel)zorg wordt besproken en wat zij nodig hebben om het zorgen voor de naaste op een goede manier vol te houden.

Op deze wijze wordt volgens BVKZ maximaal ingezet op de wensen van cliënten en wordt invulling gegeven aan het zo efficiënt mogelijk inzetten van de schaarse medewerkers en budgetten. Bovendien wordt er voorgesorteerd op ontwikkeling in de toekomst met een toenemende vergrijzing en de wens langer thuis te blijven.

### **Vraag 2 van 6**

*Wat vindt u van de gestelde voorwaarden met betrekking tot zorgdragen voor preventieve maatregelen, die in het wetsvoorstel zijn opgenomen en die voorgesteld worden om bij of krachtens algemene maatregel van bestuur op te nemen in nadere regels?*

*Deze voorwaarden omvatten:*

*- Zorgkantoren kunnen alleen investeren in preventieve maatregelen als het gezamenlijkheid is met één of meer gemeenten, zorgverzekeraars of Onze Minister voor Rechtsbescherming.*

*- Er moet een positieve business case aan ten grondslag liggen. Er moet een duidelijk omschreven casus zijn waarin:*

*a. wordt beschreven wat het doel is van de preventieve maatregel;*

*b. een inschatting wordt gemaakt van de verwachte kosten en baten, waarbij het bedrag niet hoger mag zijn dan de door hem ingeschatte besparingen aan Wlz-zorg; en waarin*

*c. de wijze van monitoring en evaluatie wordt beschreven.*

BVKZ ondersteunt de gedachte dat een aantal randvoorwaarden noodzakelijk zijn maar hecht eraan te pleiten voor het centraal stellen van de inhoudelijke toegevoegde waarde voor cliënten. Vaak zit dit volgens de leden van BVKZ in het langer in de eigen woonomgeving kunnen blijven wonen of zorg en ondersteuning te krijgen die past bij de specifieke cliënt. Een vorm die mogelijk afwijkt van de meer reguliere zorg. Ons standpunt hierin is dat gekeken zou moeten worden naar de inhoudelijke toegevoegde waarde en minder vanuit financiële modellen. Dit uiteraard in de wetenschap, dat budgettaire kaders niet overschreden mogen worden en tevens dat monitoring en evaluatie essentiële onderdelen zijn.

### **Vraag 3 van 6**

*Een belangrijke voorwaarde om preventieve maatregelen te bekostigen is dat het aantoonbaar leidt tot lagere zorguitgaven en dat dit landelijk gemonitord en geëvalueerd wordt op basis van heldere criteria. Hoe zou een dergelijke monitor er uit moeten zien, wie moet hierbij betrokken worden en welke criteria vindt u hierin van belang?*

Graag zou BVKZ vanuit de kleinschalige aanbieders bij de opbouw en evaluatie van de monitor betrokken zijn. Een monitor die volgens BVKZ uit een aantal onderdelen zou moeten bestaan, namelijk een financiële -, inhoudelijke - en procesmatige component. Financieel zou

bekeken moeten worden hoeveel cliënten met de domein overstijgende samenwerking meer of anders zijn ondersteund en wat daarvan de financiële uitkomsten zijn. Voor wat betreft het inhoudelijke deel zou volgens BVKZ gekeken moeten worden hoe de client deze aanpak ervaren heeft, wat de aanpak inhoudelijk heeft bijgedragen aan de wensen en behoeften van cliënten, in welke mate deze aanpak het werk van de professional veranderd heeft, wat zij/ hij daarvan vindt en welke vervolgstappen wenselijk en noodzakelijk zijn om preventie en "vroeg signalering" een vervolg te geven. Daarnaast adviseert BVKZ om in deze monitor ook de inhoudelijke en procesmatige samenwerking tussen verschillende domeinen te evalueren (ook vanuit perspectief van vraag 5). BVKZ gaat hierbij uit van een jaarlijkse uitvraag.

#### **Vraag 4 van 6**

*Wat vindt u van de voorgestelde wetswijziging om de mogelijkheid te creëren zodat, op aanwijzing van VWS bij specifieke cliëntgroepen of in bijzondere omstandigheden, aanvullende bekostiging van de geleverde zorg naast de persoonsvolgende bekostiging per cliënt mogelijk wordt?*

BVKZ steunt deze mogelijkheid van harte omdat dit de mogelijkheid biedt, waar nodig of gewenst, in specifieke gevallen inhoudelijk maatwerk te kunnen leveren tegen uiteindelijk lagere maatschappelijke kosten.

#### **Vraag 5 van 6**

*Zal de voorgestelde wetswijziging in de praktijk een meerwaarde hebben?*

BVKZ is van mening dat deze wetswijziging in lijn is met de veranderende rol van het zorgkantoor om vanuit een meer regionale functie mede invulling te geven aan een veranderend zorglandschap waarbij preventie en zelfredzaamheid steeds meer vorm zullen moeten gaan krijgen. Een uitdaging volgens BVKZ hierbij is wel om de verschillende gemeenten nadrukkelijk te betrekken bij deze transitie. Het zou immers jammer zijn als in een regio cliënten verschillende mogelijkheden hebben door het specifieke beleid van lokale gemeenten. BVKZ ervaart reeds dat cliënten van kleinschalige aanbieders hier regelmatig mee te maken hebben,

#### **Vraag 6 van 6**

*Zal de voorgestelde wetswijziging in de praktijk gaan werken zoals wordt beoogd?*

Het doel van deze aanpassing in de wetgeving is om de samenwerking tussen de verschillende financiers te stimuleren, zodat de zorg en ondersteuning meer vanuit de cliënt georganiseerd wordt en meer doelmatigheid over het stelsel heen kan worden gerealiseerd. Met deze wet wordt de scherpe afbakening tussen de verschillende domeinen flexibeler

vormgegeven en wordt beoogd om beter passende zorg te leveren en levering van zwaardere en duurder zorg te voorkomen of uit te stellen. Als we vanuit een open vizier als sector durven te investeren in preventieve maatregelen, ziet BVKZ deze wetswijziging als een mooie eerste stap naar de gewenste veranderingen in de zorgsector waarbij de schaarse professionals en middelen zo goed mogelijk moeten worden ingezet om invulling te geven aan kwaliteit van leven van de cliënt.

Voor eventuele vragen of een toelichting op de inhoud van deze reactie kunt u contact opnemen met ondergetekende via het verenigingsbureau van BVKZ: [info@bvkz.nl](mailto:info@bvkz.nl) of 0162-696060.

Met vriendelijke groet,



Mark van Barschot  
Directeur BVKZ