



## Introductiebijeenkomst ‘PvB in de keten’: achtste groep deelnemers met regelruimte



Op 9 december 2015 vond de introductiebijeenkomst plaats voor deelnemers aan het programma Waardigheid en trots – Ruimte voor verpleeghuizen die de themagroep ‘Persoonsvolgende Bekostiging in de keten’ vormen. De deelnemers hebben allen plannen ingediend om te komen tot een persoonsvolgende bekostiging waarbij de cliënt daadwerkelijk kan kiezen bij welke aanbieder hij / zij de zorg en ondersteuning wil inkopen. Deze plannen vragen regelruimte en maken dat de vorderingen nadrukkelijk gevolgd worden om bij succesvolle resultaten te komen tot nieuw of aangepast beleid.

### Introductie en voorstelronde

Themacoördinator Jan Verschuren opent de bijeenkomst en geeft een [presentatie](#) over wat de aanwezigen aan ondersteuning van het programma kunnen verwachten.

De aanwezige vertegenwoordigers van de zorgaanbieders geven tijdens de voorstelronde aan binnen het programma vooral te zoeken naar:

- het bepalen van de (grenzen) van de regelruimte / speelruimte;
- het samen met cliënten, professionals, ministerie van VWS en zorgverzekeraars ontwikkelen van een nieuw

financieringssysteem. Kortom: meer ruimte voor cliënten om te kiezen waar je zorg wilt ontvangen, met een financieringssysteem dat daar op aan sluit (echte keuzevrijheid voor cliënten);

- uitwisselen van informatie.

## Stand van zaken programma

Anno Pomp (coördinator strategie) en Merel Gosens (projectleider Ruimte voor verpleeghuizen, onderdeel van Waardigheid en trots) werkzaam bij het ministerie van VWS geven vervolgens antwoord op een aantal vragen van deelnemers:

- Hoe kijken jullie terug op de lancering van Waardigheid en trots?

Het beeld over de verpleeghuiszorg is nu beter dan een jaar geleden. Mede door Ruimte voor verpleeghuizen verandert het beeld nu al. Er wordt op een andere manier naar de sector gekeken. Dat is ook in de politiek te merken.

- Welke specifieke doelen binnen Ruimte voor verpleeghuizen zijn gesteld?
  1. Ruimte geven: verpleeghuizen een best practice laten worden;
  2. Degene die voorop lopen bepalen hoe hoog de lat moet liggen voor de rest van de sector. Zij zijn een voorbeeld voor de rest van de sector;
  3. Leren ten behoeve van beleid. Wat gebeurt er in de praktijk? Wat kunnen we daar van leren? En hoe zetten we dat om in beleid?
- Waarom wordt dit programma succesvol?

De aanpak van dit programma is anders door de begeleiding door themacoördinatoren maar ook door betrokkenheid van kennisinstituten. Met hen is het ministerie van VWS nu in gesprek over hoe de kennis van de 150 goede voorbeelden van Ruimte voor verpleeghuizen opgehaald en gedeeld kan worden. En tenslotte is er een taskforce opgericht die actief betrokken is bij dit programma. Die komt regelmatig bijeen om te zien wat er gebeurt in de trajecten en hoe dat te vertalen is in het stelsel.

Het ministerie van VWS heeft een intensief debat gevoerd met zorgkantoren over de wijze van aanbestedingen. De inkoop 2016 zou meer persoonlijk gevoerd worden. Cliënten moeten daarbij echt voor aanbieders kunnen kiezen. In de themagroep 'PvB in de keten' zitten allemaal zorgaanbieders die zorg bieden aan een specifieke doelgroep. Dit is daarmee de eerste groep waar het effect van het beleid gemeten kan worden. Hoe hebben zij het inkoopbeleid van 2016 ervaren? Zij de doelstellingen van het inkoopbeleid gerealiseerd?



## Korte presentaties deelnemende organisaties

De organisaties kregen de gelegenheid om hun plan toe te lichten en af te stemmen hoe in het verdere traject van 2 jaar de verbinding en versnelling gezocht kan worden.

- **Rosa Spier Huis** deed de aftrap en gaf aan dat hun specifieke doelgroep uit kunstenaars en kunst gerelateerde wetenschappers bestaat. Ze hebben nu 70 plaatsen en een toenemende vraag, maar het budget is niet toereikend. Zij hebben een steeds langere wachtlijst doordat mensen zich opgeven als belangstellende (die geven zich jaren van te voren op). Het kan dan zijn dat op het moment dat deze mensen een indicatie krijgen, Rosa Spier Huis geen budget meer heeft, ook al is er nog wel (woon)ruimte beschikbaar. Het gevolg is dat deze mensen naar een andere instelling moeten die nog wel budget over heeft, terwijl dit niet de instelling van hun keuze is. De oplossing is volgens Rosa Spier Huis een persoonsvolgend budget. Geld volgt klant zo lang er ruimte is. Het huidige risico op overproductie geeft veel onzekerheid. Een tweede project betreft het creëren van minder regeldruk. Verantwoorden is goed maar maak het proces eenvoudiger.
- **Stichting de Koperhorst** hanteert als uitgangspunt dat een cliënt nooit ziek is maar een beperking heeft. Vanuit het plan wil de organisatie veel meer regie en eigenaarschap bij de cliënt leggen. Zij willen de indicatie laten stellen door een onafhankelijke organisatie en bij voorkeur gaat het zorgkantoor er in de

contractering helemaal tussen uit. Dit zou kunnen bij het introduceren van een klantvolgend budget. Stichting de Koperhorst zoekt bij de uitwerking van de plannen een nadrukkelijke samenhang met de wijze waarop zorgplannen in de toekomst dienen te worden vormgegeven.

- **Nusantara** is een instelling voor Indische, Molukse en Surinaamse mensen met veelal een traumatisch verleden. Zij hebben een landelijk opnamebeleid (intramuraal en extramuraal) en zijn een kleine organisatie met 3 locaties. Ook deze organisatie heeft te maken met een wachtlijst. Daarbij zorgt de landelijke functie voor afstemmingsproblemen met en tussen zorgkantoren. Een belangrijk element voor Nusantara is dat uit onderzoek blijkt dat haar doelgroep op een andere manier oud wordt door o.a. genetische aspecten en door trauma's. Dat heeft gevolgen voor de uitwerking van bijvoorbeeld medicatie. Ook willen zij zelf psychologische zorg in beperkte mate aanbieden en niet per definitie overdragen aan een GGZ-instelling om de cliënt vanuit de juiste context te ondersteunen. Onderdelen van het plan zijn:
  - Mensen die bewust voor hen kiezen, daar ruimte voor geven. Zorgkantoren houden nu te weinig rekening met specifieke doelgroep. Bovenregionale bekostiging is helemaal een probleem.
  - Oprichten van een kenniscentrum: kennis ontwikkelen en delen om het mogelijk te maken om mensen langer thuis te kunnen laten blijven.
  - Andere instellingen ondersteunen bij het bieden van de juiste ondersteuning aan deze doelgroepen.
- **Dagelijks Leven Zorg B.V.** heeft een aantal kleinschalige voorzieningen voor mensen met geheugenproblemen (13 locaties). Het probleem is dat momenteel alleen pgb-financiering mogelijk is. Kortom: veel regelgeving waar cliënt mee belast wordt. Zorgkantoren staan onvoldoende open voor deze nieuwe wijze van zorgverlening (onderscheid wonen en zorg, toegankelijk voor alle inkomensgroepen, lokaal georganiseerd) waardoor cliënten tegen hun wil worden doorverwezen naar een zorg in natura aanbieder. Momenteel hanteren zorgkantoren allemaal een andere werkwijze, wat veel administratieve lasten met zich meebrengt. Het projectplan beschrijft een wijze waarop de organisatie de klant wil laten kiezen, de maatschappelijke kosten verlaagd worden maar voldaan wordt aan de hoogste normen.
- **Norschoten** hanteert het uitgangspunt 'op de drempel van thuis en net als thuis'. Naast andere trajecten op het gebied van indicatiestelling en zorgbehandelplannen zoeken zij in de bekostiging naar mogelijkheden om de cliënt de centrale rol te geven in het maken van keuzes, of dat nu thuis of in een locatie is.
- **Stichting Hervormde Wooncentra Ede (locatie Bethanië)** is een kleine organisatie met specifiek christelijke achtergrond. Ze geven aan al 10 jaar structureel een wachtlijst te hebben. In het verleden hebben zij reeds een deel van de intramurale plaatsen afgebouwd maar zij zien blijvend veel vraag. De kern van dit plan is om te bepalen hoe toekomstige (demografische en vraag)ontwikkelingen in de regio eruit zien en wat dit betekent voor de mogelijke klantkeuze nu in de toekomst.

## Vervolgafspraken

Daar de wens is om binnen het programma op korte termijn (1<sup>e</sup> kwartaal 2016) met een eerste analyse en aanbevelingen te komen hoe persoonsvolgende bekostiging in te kunnen zetten, zijn met alle instellingen al

afspraken gemaakt om de projectplannen verder te verdiepen. Tevens zullen samen met Zorgverzekeraars Nederland afspraken gemaakt worden met individuele zorgverzekeraars om ze nadrukkelijk te betrekken bij deze transitie.

## Meer weten

- Bekijk de [presentatie van de introductiebijeenkomst op 9 december 2015](#)
- Deelnemers aan het programma kunnen de groepsfoto in HR opvragen via [redactie@waardigheidentrots.nl](mailto:redactie@waardigheidentrots.nl)

---

### tags:

[Bethanië](#) (10), [Dagelijks Leven Zorg B.V.](#) (10), [Norschoten](#) (30), [Nusantara](#) (8), [Rosa Spier Huis](#) (8), [Stichting de Koperhorst](#) (9), [Zorginkoop](#) (45)

### thema:

[Gebruik van hulpbronnen](#) (239)