

Beleidskader - 'Beleidskeuzes uitgelegd'

In dit kader bij de Voorhangbrief 'aanwijzing prestatie verkennend gesprek' worden de beleidskeuzes uitgelegd ter onderbouwing van doeltreffendheid, doelmatigheid en evaluatie (artikel 3.1 van de Comptabiliteitswet).

- 1. Doelen: Welke doelen worden nagestreefd met het voorstel in termen van beoogde prestaties en effecten?*

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn er afspraken gemaakt om de samenwerking tussen huisartsenzorg, het sociaal domein en ggz te verbeteren. Binnen dat thema is de afspraak dat er een groeimodel komt, over het voeren van verkennende gesprekken door goed opgeleide professionals waarbij er wordt afgewogen of GGZ zorg of inzet van sociaal domein nodig is. Door een betere samenwerking tussen huisarts, ggz en sociaal domein ervaart de cliënt dat zijn/haar hulpvraag sneller op de juiste plek opgepakt wordt en wordt onnodige instroom in de ggz voorkomen. We streven hiermee naar passende zorg.

Het verkennend gesprek is een gesprek tussen de persoon om wie het gaat, professionals uit de ggz en sociaal domein en (doorgaans ook) naaste(n) van de persoon. Het gesprek wordt gevoerd vanuit inzichten over herstelbevordering en positieve gezondheid. Het verkennend gesprek (met de opvolging hiervan) heeft als doel dat:

- de persoon, naasten en professionals inzicht krijgen in de hulpvraag van de persoon en in de context van de vraag
- de persoon handvatten krijgt om het mentale evenwicht te hervinden
- als zorg en/of ondersteuning nodig zijn, die op het juiste moment en de juiste plek worden georganiseerd.

- 2. Beleidsinstrument: Welke beleidsinstrumenten worden ingezet om deze doelen te realiseren?*

Het voornemen is om de NZa een aanwijzing te geven op basis van artikel 58 van de Wmg om een betaaltitel voor een verkennend gesprek vanaf 1 januari 2025 te creëren. De gekozen experimentele grondslag op grond van artikel 58 van de Wmg biedt de mogelijkheid om een prestatie met een vrij tarief en contractvereiste vast te stellen.

- 3. A. Financiële gevolgen voor het Rijk: Welke financiële gevolgen heeft het voorstel voor de Rijksbegroting?*

De kosten voor de inzet van de ggz professional binnen het verkennend gesprek vallen (voorlopig) binnen het macrokader voor de ggz. Hiermee komen zowel de lasten als de baten in het ggz kader. Voor de inzet van de ggz professional binnen het verkennend gesprek wordt uitgegaan van een macroneutrale overgang binnen de Zorgverzekeringswet.

De inzet van de ggz professional in het verkennend gesprek valt onder het eigen risico. In het IZA is echter als uitgangspunt afgesproken dat het verkennend gesprek wordt uitgezonderd van het eigen risico. Om dit te realiseren zal het Besluit zorgverzekering moeten worden gewijzigd. Aanpassing van het Besluit zorgverzekering is niet meer mogelijk voor 2025. Op dit moment worden de voorbereidingen getroffen om per 2026 het verkennend gesprek uit te zonderen van het verplicht eigen risico.

Het ministerie van VWS heeft aan zorgverzekeraars gevraagd om, vooruitlopend op aanpassing van het Besluit zorgverzekering, het verkennend gesprek in 2025 uit te zonderen van het verplicht eigen risico. Zorgverzekeraars Nederland heeft laten weten dat zorgverzekeraars hiermee instemmen.

- 3. B. Financiële gevolgen voor maatschappelijke sectoren: Welke financiële gevolgen heeft het voorstel voor maatschappelijke sectoren (als van toepassing)?*

Binnen het verkennend gesprek wordt ook een professional uit het sociaal domein ingezet. Het ZIN heeft geuid dat de expertise die tijdens het verkennend gesprek vanuit het sociaal domein wordt gebracht niet valt onder (de behoefte aan) geneeskundige zorg. Deze kosten komen

dan ook niet ten laste van de Zvw maar worden door gemeenten gedragen. Het verkennend gesprek in het sociaal domein kan worden gefinancierd vanuit de SPUK IZA.

- 4. Nagestreefde doeltreffendheid: Op welke wijze en in welke mate wordt verwacht dat het beleidsinstrumentarium gaat bijdragen aan de beoogde prestaties en effecten? (beknopte beleidstheorie)*

Het verkennend gesprek past binnen het streven naar passende zorg. Binnen het verkennende gesprek wordt er gekeken vanuit de behoefte of situatie van de patiënt/cliënt. De complexe problematiek wordt vanuit verschillende invalshoeken bekeken, zodat persoon passende zorg en/of ondersteuning op de juiste plek krijgt waarbij ook passende antwoorden van buiten de zorg worden besproken. Het overleg levert een concrete oplossing voor de persoon op. Het is duidelijk wat de vervolgstap is voor deze persoon en wie de casus oppakt. Door afstemming tussen de domeinen stromen personen met een hulpvraag sneller door en kan soepel worden af- of opgeschaald.

- 5. Nagestreefde doelmatigheid: Waarom is het voorgestelde instrumentarium een efficiënte manier om de beoogde prestaties en effecten te bereiken?*

In het verkennend gesprek wordt bepaald welke zorg of ondersteuning iemand nodig heeft en welke zorgaanbieder hiervoor in aanmerking komt. Hierdoor draagt het verkennend gesprek eraan bij een patiënt/cliënt sneller op de juiste plek geholpen wordt en dat er geen personen op de wachtlijst in de ggz komen die elders beter geholpen kunnen worden.

- 6. Evaluatieparagraaf: Hoe wordt het voorstel gemonitord en geëvalueerd?*

De experimentele prestatie voor het verkennend gesprek kent een looptijd van vier jaar en eindigt daarmee uiterlijk 1 januari 2029. Door deze gekozen juridische grondslag kan de NZa tijdens de looptijd van het experiment informatie verzamelen om een adequate bekostiging van het verkennend gesprek binnen het Zorgprestatiemodel mogelijk te maken of met een gedegen onderbouwing komen voor een vrij tarief.