

Coronacrisis: Specifieke maatregelen pgb jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning

d.d. 3 april 2020

In de brief aan de VNG van 26 maart 2020 kondigde de minister van VWS een nadere uitwerking van de afspraken aan voor pgb-houders, zodat zij en hun zorgverleners op vergelijkbare wijze worden behandeld als andere cliënten en de gecontracteerde zorgaanbieders. De maatregelen in de voorliggende notitie liggen in het verlengde van deze maatregelen voor Zorg in Natura en zijn afgestemd met de VNG. Het leidend principe is zorgcontinuïteit in tijden van de coronacrisis: de meerkosten die voor gecontracteerde aanbieders vergoed zal worden, zal ook vergoed worden voor pgb-zorgaanbieders en gemeenten stellen extra budget beschikbaar voor budgethouders indien de situatie dat vereist. Deze notitie bevat een set maatregelen die dit mogelijk maakt, hetgeen wijzigingen in het huidig pgb-proces met zich meebrengt.

Algemene uitgangspunten

Algemene uitgangspunten pgb zijn:

- Zorgcontinuïteit voor de budgethouder wordt geborgd.
- Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om maatwerk te leveren aan de cliënt en een jeugdhulpplicht.
- Budgethouders gaan bij veranderingen in de zorg- en ondersteuningsbehoefte en bij vragen over de zorginkoop altijd in overleg met de gemeente.
- Het streven is om binnen de huidige, wettelijk geborgde processen en budget te blijven zodat rechtmatigheid en continuïteit van de uitvoering wordt geborgd. Alleen als de coronamaatregelen op basis van de RIVM-advisering daartoe aanleiding geven, is het mogelijk om af te wijken.
- De kosten die gerelateerd zijn aan de coronamaatregelen worden door budgethouders apart geregistreerd.
- De maatregelen gelden voorsnog voor de periode van 1 maart tot 1 juni 2020.

Twee aandachtspunten

Er zijn twee aandachtspunten in de borging van de zorgcontinuïteit:

1. De huidige regelgeving en processen belemmeren in deze specifieke situatie het voortzetten van de benodigde zorg, waardoor tijdelijke verruiming van de pgb-regels nodig is.
2. Door de verwachte toename van ingestuurde documenten kunnen tijdige betalingen aan de zorgverlener tijdelijk in het gedrang komen, waardoor aanpassingen in het uitvoeringsprocessen mogelijk noodzakelijk zijn.

Verruiming van de pgb-regels

In aansluiting op de maatregelen voor zorg in natura worden de volgende algemene richtlijnen voor pgb gehanteerd:

- Indien i.v.m. de coronamaatregelen reeds ingekochte zorg niet kan worden geleverd, wordt de zorgverlener (ongeacht het type zorgovereenkomst) doorbetaald.

- Indien er i.v.m. de coronamaatregelen vervangende en/of méér zorg nodig is, krijgt de budgethouder deze zorg vergoed.

Hieronder volgt een uitwerking van deze maatregelen.

Meer uren bij een reeds gecontracteerde zorgverlener inkopen

Binnen het pgb is het mogelijk om binnen het budget meer of minder uren zorg bij een zorgverlener in te kopen voor zover dit past binnen de ruimte van een bestaande zorgovereenkomst. Gemeenten maken eigen beleid in hoeverre hier vooraf toestemming nodig is van de gemeente. Wanneer een ophoging van het pgb nodig is voor de inkoop van extra zorg, neemt de budgethouder contact op met de gemeente. De afspraak is dat als meer inzet vanuit pgb nodig is vanwege de coronamaatregelen, dit ook mogelijk wordt gemaakt. Dit wordt dan gezien als meerkosten vanwege de corona-maatregelen. De budgethouder stemt dit van tevoren af met de gemeente.

Per direct vervangende formele zorg inkopen als de pgb-zorg/ondersteuning wegvalt

Met deze maatregel wordt mogelijk gemaakt dat de zorgverlening direct gestart kan worden vóórdat de zorgovereenkomst volledig is goedgekeurd. Ook hier geldt dat het van belang is dat de budgethouder het inzetten van vervangende zorg eerst afstemt met de gemeente. Vervolgens verloopt het goedkeuringstraject van de zorgovereenkomst parallel aan de zorgverlening en wordt met terugwerkende kracht de financiering geregeld.

Het uitgangspunt blijft dat de budgethouder en zijn/haar omgeving eerst samen met de aanbieder vaststelt of een alternatief voor de zorg noodzakelijk is. Mogelijk kan de gecontracteerde zorgaanbieder zélf een alternatief organiseren. Vervolgens dient de budgethouder contact op te nemen met de gemeente om goedkeuring te krijgen voor de vervangende formele zorg. De gemeente heeft wellicht oplossingen (kent bijvoorbeeld lokale initiatieven) waar de budgethouder gebruik van kan maken. De leveringsvorm (ZIN/pgb) is niet leidend voor welke zorg er kan worden ingezet.

Dagbesteding

Voor de budgethouders die niet zonder de weggevallen dagbesteding kunnen, doet VWS een oproep aan instellingen om op creatieve wijze te zoeken naar alternatieve vormen. Denk hierbij ook aan nieuwe vormen van communicatie (beeldbellen, skype, individueel), bekijk de individuele situatie en maak een goede afweging tussen wat kan en wat veilig en verantwoord is. VWS vraagt dit ook aan instellingen waarbij pgb-houders dagbesteding inkopen. Normaal gesproken maken deze instellingen een-op-een afspraken met een budgethouder, maar gelet op de huidige omstandigheden doet VWS deze oproep landelijk in het belang van alle budgethouders.

Doorbetalen niet-geleverde zorg

VWS en de VNG hebben reeds afspraken gemaakt over het doorbetalen van gecontracteerde natura-zorgaanbieders, ook in het geval dat de zorg en ondersteuning niet (op een andere manier) wordt geleverd. Deze maatregelen gelden tot 1 juni aanstaande en zijn bedoeld om de zorgstructuur en de zorgcontinuïteit voor de toekomst te borgen. Hierbij geldt de dringende oproep

dat de zorgaanbieders allereerst onderzoeken of ze de zorg op een andere wijze kunnen leveren zodat deze maatregel niet nodig is. Voor aanbieders van zorg, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp in het gemeentelijk domein zijn de bestuurlijke afspraken met VNG voorliggend en kan geen gebruik worden gemaakt van de overige kabinetsmaatregelen voor werktijdverkorting voor organisaties en ZZP'ers. Er mag dus uitdrukkelijk niet van beide maatregelen tegelijkertijd gebruik worden gemaakt.

Parallel hieraan volgt de maatregel om ongeacht het type contract het doorbetalen van niet-geleverde zorg mogelijk te maken. Hiervoor zal, indien nodig en na akkoord van de gemeente, het budget worden opgehoogd. Voorwaarde voor het gebruik kunnen maken van deze financiering is dat de budgethouder zelf gaat bijhouden welke zorg niet geleverd is maar wel is doorbetaald. Hiertoe zal een standaardformulier voor worden opgesteld zodat de budgethouder precies weet welke gegevens noodzakelijk zijn. De verstrekker kan deze informatie opvragen bij de budgethouder. De wijze waarop dit administratief wordt georganiseerd is nog niet geheel uitgewerkt. Dit wordt met de betrokken partijen nader uitgewerkt waarbij ook aandacht is voor mogelijk onrechtmatig gedeclareerde zorg.

Persoonlijke beschermingsmaatregelen (PBM)

Het ministerie van VWS heeft de inkoop en verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) centraal georganiseerd. Dit geldt voor alle soorten zorg. In het geval van een coronabesmetting heeft het RIVM richtlijnen opgesteld voor de zorg die buiten het ziekenhuis plaatsvindt, zoals bij de zorgverlening aan budgethouders. Deze zijn leidend in de aanvraag en verdeling van middelen. Sommige budgethouders hebben, ongeacht de huidige situatie, voor de dagelijkse zorg PBM nodig. VWS heeft deze twee doelgroepen, zorgverleners die te maken krijgen met corona en zorgverleners die regulier ook gebruik maken van PBM, specifiek onder de aandacht gebracht bij de regiocoördinatoren. De regiocoördinatoren hebben aangegeven de vraag voor PBM graag gebundeld te ontvangen. Er wordt nu bekeken hoe dit georganiseerd kan worden. Omdat er sprake is van schaarste aan PBM kan dit betekenen dat niet alle aanvragen gehonoreerd kunnen worden.

Formele zorg (een-op-een) vervangen door betaalde *informele* zorg

Als de formele zorg om welke reden dan ook niet geleverd kan worden, is het zaak dat de zorgverlener samen met de budgethouder onderzoekt welke ondersteuning er wél kan worden geboden. Als deze zorgverlener niets kan betekenen, zal de budgethouder met diens omgeving op zoek gaan naar een alternatief. Deze crisissituatie vraagt van alle Nederlanders om extra naar elkaar om te kijken en ondersteuning te geven aan naasten, burens en je omgeving. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat huisgenoten onbetaald extra werk kunnen doen in het huishouden. Een-op-een vervanging van formele zorg voor informele zorg, is niet vanzelfsprekend. Dit is omdat formele zorg is ingezet vanwege noodzakelijke competenties en vaardigheden, gestelde kwaliteitseisen en het feit dat de richtlijnen van het RIVM moeten worden gevolgd inclusief het gebruik van beschermingsmaatregelen. Bij uitzondering kan een gemeente hiervan afwijken en toestemming geven voor de inzet van vervangende informele zorg.

Aanpassingen in uitvoeringsproces

Naast de zorgcontinuïteit onderzoekt VWS in samenwerking met de ketenpartijen mogelijkheden om huidige processen te vereenvoudigen, zodat de huidige doorlooptijden kunnen worden behouden. De maatregel waarbij is gesteld dat de zorg kan starten voordat het goedkeuringstraject is doorlopen, zorgt al in grote mate voor de zorgcontinuïteit. Daarnaast is het belangrijk dat de betaling aan de zorgverlener geen vertraging oploopt. Op dit moment zijn de doorlooptijden conform afspraken en kan het huidig werkproces voor alle partijen gehandhaafd blijven.

Mocht deze situatie wijzigen, dan zal het werkproces worden aangepast. VWS heeft aanpassingen in het proces in voorbereiding waardoor de huidige doorlooptijden gehandhaafd kunnen blijven bij een toename in de werkvoorraad. Deze aanpassingen worden nader uitgewerkt met de SVB en overige betrokken partijen en indien nodig ingezet.