

Vergaderjaar 2016–2017

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 268

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 maart 2017

Zoals u weet hechten de Minister en ik belang aan het stimuleren van samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op het terrein van preventieve interventies voor risicogroepen. Deze preventieve interventies bevatten vaak zowel elementen die verzekerde zorg zijn (bij een medisch vastgesteld hoog risico op een ziekte of als het risico zich al heeft gemanifesteerd), als elementen die dat niet zijn, zoals begeleiden bij bewegen, en tot de gemeentelijke verantwoordelijkheid behoren. Dit is nader uiteengezet in brieven aan uw Kamer van 25 maart en 8 december 2016¹.

In deze brief informeer ik u graag nader over de stand van zaken rond de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op dit onderwerp. Ook bied ik u het onderzoek aan naar de vraag welke rol preventie speelt in gemeentepolissen en maak ik u deelgenoot van de inhoud daarvan.

De hoofdpunten van deze brief zijn:

- Het gaat steeds beter met de samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars op het terrein van preventie voor risicogroepen. Er vindt steeds meer bundeling van ontwikkel- en opschaaikracht plaats. Met de subsidieregeling voor preventiecoalities ondersteunt VWS dit proces.
- Het afsluiten van een gemeentepolis voor kwetsbare groepen blijkt een goede vorm van vruchtbare samenwerking tussen verzekeraars en gemeenten. Het onderzoek laat zien dat dit vehikel nog beter benut kan worden voor preventieve interventies en draagt daar bouwstenen voor aan.

¹ Kamerstuk 32 793, nrs. 213 en 249

Momenteel zetten gemeenten en zorgverzekeraars belangrijke stappen naar het maken van goede, werkbare afspraken met elkaar. In de vorig jaar geformuleerde landelijke samenwerkingsagenda van zorgverzekeraars en gemeenten hebben zij als prioritaire onderwerpen samenwerking in de wijk, een sluitende GGZ-keten en preventie genoemd². Op 23 februari vond er een bestuurlijk overleg plaats over de voortgang van de agenda. Tijdens dit overleg vonden ZN en de VNG elkaar op het punt dat de lokale en de regionale uitvoeringspraktijk leidend moet zijn en dat inhoudelijke ontwikkeling en verandering vanuit de uitvoering tot stand moet komen. De zorgverzekeraars bepalen samen met gemeenten in welke thema's, cliëntgroepen en problemen zij willen investeren. Het programma Sociaal Domein zal preventie, en de benodigde samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars daarbij, ook oppakken als thema³.

Brede samenwerking vindt op dit moment in veel gemeenten plaats, maar het bundelen van ontwikkelkracht kan volgens de zorgverzekeraars maar in een beperkt aantal gemeenten gebeuren. De grootste verzekeraar neemt het initiatief in een regio en andere verzekeraars zullen zich volgend opstellen. Ook van de kant van gemeenten worden krachten gebundeld. Het doel van deze samenwerking is vervolgens om goed werkende projecten te verspreiden en op te schalen. Het opschalen van goede voorbeelden zal de komende tijd zowel aandacht van gemeenten als van zorgverzekeraars vragen. Zowel gemeenten als zorgverzekeraars hebben lef nodig om niet alleen met elkaar, maar ook onderling afspraken te maken over het volgen van goedwerkende initiatieven. Het delen van goede voorbeelden is een belangrijke manier om samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars te stimuleren. Voor het Jongerius-overleg als informeel netwerk en platform ziet men dan ook een belangrijke rol weggelegd⁴. Het feit dat zorgverzekeraars en gemeenten deze afspraken maken, is belangrijk voor de voortgang van preventie voor risicogroepen. Ter ondersteuning hiervan kan ook de subsidieregeling preventiecoalities worden ingezet die de Minister en ik begin dit jaar hebben ingesteld.

Onderzoek

In het licht van de wens de condities te verbeteren die helpen bij het aangaan van de benodigde samenwerking voor preventie, heeft VWS BS&F gevraagd onderzoek te doen naar de vraag welke rol preventie speelt in de zogenaamde gemeentepolis. De gemeentepolis zorgt voor een laagdrempelige toegang tot zorg en ondersteuning voor mensen in een kwetsbare positie. Het merendeel van de gemeenten zet de gemeentepolis in om mensen met een chronische ziekte of een handicap en een laag inkomen te compenseren voor hun meerkosten voor zorg en ondersteuning. De gemeentepolis vervult daarnaast een steeds grotere rol bij het tegengaan van schulden en bij het re-integreren van mensen op de arbeidsmarkt. Gemeenten maken bij het vormgeven van de gemeentepolis eigen keuzes over wat zij meer willen verzekeren dan het verplichte basispakket, welke inkomensgrens zij hierbij hanteren en wat zij zelf bijdragen om de premie laag te houden. Gemeenten sluiten een gemeentepolis af met een zorgverzekeraar naar hun eigen keuze. Bijna alle gemeenten kennen een dergelijke collectiviteit. Gemeentepolissen bestaan uit drie bouwstenen:

² <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/wmo-2015/nieuws/samenwerkingsagenda-zn-en-vng-voor-zorg-ondersteuning>

³ Kamerstuk 34 477, nr. 16

⁴ Zie www.versterkensamenwerking.nl

- een basisverzekering, overwegend een naturapolis,
- een aanvullend pakket, met de mogelijkheid tot het meeverzekeren van het eigen risico,
- de gemeentespecifieke uitbreiding: de (zorg)kosten die gemeenten compenseren.

In het totaal zijn er bijna 200 combinaties van gemeentepolissen. Bij diverse gemeentepolissen zijn de gemeentespecifieke uitbreidingen geïntegreerd met het aanvullend pakket, dan is sprake van *een integrale maatwerkpolis*. Gemeenten richten de gemeentepolis bewust in voor mensen die behalve een inkomen onder een bepaalde grens, ook hoge zorgkosten hebben. Van hen heeft circa 60% een gemeentepolis afgesloten, dit zijn ongeveer 700.000 Nederlanders. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bereiken van de juiste doelgroep. Uit onderzoek blijkt dat hoe aantrekkelijker de gemeenten hun polis maken en hoe meer zij hem onder de aandacht brengen van de doelgroep, hoe groter het bereik⁵.

Omdat de gemeentepolis een belangrijke voorziening is voor mensen met een laag inkomen en hoge zorgkosten, is deze bij uitstek geschikt om coalities te vormen rond deze groep waar gemeenten en zorgverzekeraars immers allebei een verantwoordelijkheid voor hebben. Het onderzoek geeft aan dat er preventieve activiteiten zijn opgenomen in de dekking van het aanvullend pakket, maar dat we nog te weinig weten over het gebruik daarvan. Het onderzoek kijkt naar de feitelijke inhoud van de gemeentepolis, naar de financiering, de organisatie en het bereik ervan, beschrijft een aantal goede voorbeelden en schetst ten slotte een aantal bouwstenen voor het vervolg.

Het onderzoek concludeert dat zorgverzekeraars verschillend omgaan met preventie en de rol van de gemeentepolis daarbij en dat de betekenis van de gemeentepolis bij preventie verder gaat dan de polisvoorwaarden alleen. De onderzoekers schetsen dat zorgverzekeraars verschillende accenten leggen als het gaat om preventie. Gemeenten kunnen in hun onderhandelingen met deze verschillende posities van zorgverzekeraars rekening houden. Zij kunnen binnen de gemeente discussie voeren over wat zij belangrijk vinden en op zoek gaan naar de zorgverzekeraar die het beste bij hun wensen past. Gemeenten kijken daarbij uiteraard niet alleen naar de inzet op preventie, maar bijvoorbeeld ook naar de inzet op het voorkomen van schulden en het prijsbeleid. Om tot een goede polis te komen is samenwerking binnen de gemeente ook van belang, nu is vaak alleen de afdeling werk en inkomen betrokken en ontbreekt de aansluiting met zorg en preventie.

Het onderzoek maakt duidelijk dat de betekenis van de gemeentepolis verder gaat dan de polisvoorwaarden: de gemeentepolis vormt de basis voor samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraar. De gemeentepolis faciliteert dan wel initieert de gezamenlijke inzet in het sociale domein. Denk bijvoorbeeld aan cofinanciering en co-organisatie bij het voorkomen en bestrijden van schulden, bij re-integratie en dus ook steeds meer bij de gezamenlijke inzet op preventie. De onderzoekers benadrukken bovenal het belang van lokale diversiteit. Het is essentieel dat zorgverzekeraars en gemeenten hun eigen weg vinden.

⁵ Zie ook onderzoek Iederin: Compensatie van meerkosten via de gemeentelijke zorgverzekering, december 2014.

Het onderzoek laat zien dat de gemeentepolis een mooi vehikel is om de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars ten behoeve van een kwetsbare groep uit onze samenleving te intensiveren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn