

Utrecht, 10 december 2018

Onderwerp: reactie consultatie zittend ziekenvervoer

In behandeling bij: Anne Lee Edens M 0610212365

Geachte mevrouw Latta,

Het Zorginstituut heeft ActiZ gevraagd om een reactie op het consultatiedocument "Zittend ziekenvervoer". Conform uw verzoek reageren we bij deze op uw consultatieverzoek. Wij richten ons hierbij op twee ontwikkelingen waarvoor vervoer vanuit ons perspectief van belang is, (ambulante) geriatrische revalidatie en in toekomstig perspectief de aanvullende geneeskundige zorg voor specifieke doelgroepen in de eerste lijn (dagbehandeling). Aangegeven is dat de regeling zittend ziekenvervoer rechtvaardig, toekomstgericht en uitvoerbaar zijn. We vinden dit voor wat betreft deze twee zorgsoorten niet het geval.

Ambulante geriatrische revalidatiezorg

Zoals in een eerdere reactie is aangegeven is de geriatrische revalidatiezorg in de afgelopen jaren geprofessionaliseerd. In kortere tijd worden er meer mensen behandeld en het percentage mensen dat naar huis gaat na een revalidatietraject is toegenomen. Nu de geriatrische revalidatiezorg zijn piek in efficiëntie bereikt, ontstaat de wens steeds meer om *ambulante* geriatrische revalidatie verder uit te bouwen. De doelgroep van geriatrische revalidatiezorg is kwetsbaar waarbij sprake is van multimorbiditeit. Goed en toegankelijk vervoer is een belangrijke randvoorwaarde voor de ambulantisering van geriatrische revalidatiezorg. Deze groep is tijdelijk toegevoegd aan de huidige regel zittend ziekenvervoer via de hardheidsclausule. Helaas is het zo dat de huidige regeling zittend ziekenvervoer niet voorziet in de behoefte van vervoer voor deze doelgroep, namelijk kortstondig en tijdelijk. Dat is jammer, want ambulante geriatrische revalidatie is kwalitatief van grote meerwaarde en kan de ligduur binnen de instelling verkorten.

Door de focus op frequentie, duur en afstand, is onze zorg voornamelijk dat het vervoer zoals het in de regeling zit niet past bij de korte intensieve behandeling zoals we die in het kader van geriatrische revalidatiezorg juist stimuleren. Daarnaast lijkt de financiële drempel ons niet wenselijk omdat die haaks staat op de ambitie tot verdere ambulantisering.

Aanvullende geneeskundige zorg (extramurale dagbehandeling)

Zoals u in uw notitie beschrijft is dagbehandeling en het vervoer naar dagbehandeling nu nog geregeld via een aparte prestatie binnen de subsidieregeling extramurale behandeling. De concrete invulling van de voorgenomen overheveling van dagbehandeling (groepsgewijze aanvullende geneeskundige zorg) naar de zorgverzekeringswet wordt momenteel in samenspraak met betrokken partijen verkend. Dit om te komen tot een gezamenlijk beeld van hetgeen onder werking van de zorgverzekeringswet ontwikkeld, aangeboden en ingekocht kan gaan worden. Uitgangspunt daarbij is wat ActiZ betreft het behoud van de uiterst belangrijke functie die dagbehandeling nu vervult in de ambitie om mensen langer verantwoord thuis te laten blijven wonen, ook als zorg nodig is. De combinatie van behandeling, begeleiding met één of meerdere dagdelen per week in een andere omgeving dan thuis, vormt een uniek instrument om het wonen in de eigen omgeving met mantelzorg en vaak wijkverplegingen of Wmo zorg langer en verantwoord te kunnen volhouden. Inzet van dagbehandeling is immers vaak de enige mogelijkheid om een thuissituatie voldoende stabiel en houdbaar te maken zonder dat opname in een WLZ instelling nodig is en zonder dat er thuissituaties regelmatig escaleren in (oneigenlijke) ziekenhuisopname. ActiZ gaat er dan ook vanuit dat alle partijen die achter 'Langer thuis' en achter

'Zorg op de Juiste Plek' staan, voorstander zijn van behoud van dagbehandeling als goed beschikbaar en goed toegankelijk product.

Voor die toegankelijkheid is vervoer een relevante voorwaarde. In uw consultatiedocument gaat u beperkt in op de effecten van overheveling van vervoer voor cliënten van dagbehandeling terwijl dit naar ons idee wel degelijk forse impact kan hebben op toegankelijkheid en feitelijk gebruik. Het betreft immers een kwetsbare doelgroep waarvoor elke drempel kan leiden tot beperking van de instroom. Hetgeen dan weer, eerder dan nodig, kan leiden tot opname in een WLZ instelling dan wel tot regelmatige escalatie in de thuissituatie met alle consequenties van dien, sociaal maar ook in de vorm van zorgconsumptie in eerste en tweede lijn.

Concreet zien we een aantal mogelijke bezwaren in het zonder meer onderbrengen van vervoer voor dagbehandeling in de regeling zittend ziekenvervoer van de zorgverzekeringswet zoals u die nu voorstelt. Of het optie 1 of 2 wordt, lijkt daarbij niet echt een onderscheid te maken.

De doelgroep die gebruik maakt van dagbehandeling en dus van vervoer bestaat veelal uit kwetsbare ouderen, vaak met meerdere gezondheidsproblemen. Voor deze doelgroep is elke aanvullende actie die nodig om gebruik te kunnen maken van dagbehandeling een mogelijk risico op afhaken. Machtigingsbeleid, extra kosten, onduidelijkheid over aanspraken en/of verandering van bestaande gewoonten rond vervoer vormen in die zin een risico voor toegankelijkheid van dagbehandeling en daarmee voor de ambities in 'Langer Thuis' en 'Zorg op de Juiste plek'.

Om deze ongewenste gevolgen te voorkomen, is nadere verkenning om vervoer van en naar de dagbehandeling onder te brengen binnen de regeling 'zittend ziekenvervoer' ons inziens noodzakelijk. Daarbij kunt u overwegen of en op welke wijze het behoud in de Zorgverzekeringswet wenselijk is. De prestatie moet nog worden uitgewerkt alvorens het kan worden opgenomen in de Zorgverzekeringswet. We zijn vooralsnog onder deze voorwaarden geen voorstander van het onderbrengen van vervoer voor de aanvullende geneeskundige zorg in de regeling 'zittend ziekenvervoer'.

ActiZ is van mening dat cliënten in staat gesteld moeten worden, om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Zorg en ondersteuning moeten in de nabijheid kunnen worden geleverd. Wanneer dit niet mogelijk is, is voor mensen die een beperking ervaren in hun mobiliteit een goede regeling voor vervoer van essentieel belang.

Met vriendelijke groet,



Wouter van Soest

Directeur ActiZ