



paper Notaoverleg Verpleeghuiszorg / Wlz

26 november 2020

Op 26 november is het Notaoverleg over onder meer verpleeghuiszorg en de Wet langdurige zorg. Er valt genoeg te bespreken: het Wlz-macrokader wordt door de minister van VWS opnieuw te laag vastgesteld, TNO bevestigt nogmaals het grote tekort aan verpleeghuisplekken en recent verklaarde de rechter het zorginkoopbeleid van zorgkantoren – dat met steun van VWS was vastgesteld – als onrechtmatig, en de wachtlijst voor een plek in een verpleeghuis blijft onverminderd groot. De zorg voor ouderen die aanspraak hebben op de Wlz staat onder grote druk. Door de dubbele vergrijzing zal de vraag naar ouderenzorg alleen maar verder groeien. Het is tijd om keuzes te maken.

Ontbreken van visie voor toekomst van de zorg voor ouderen

De verpleeghuiszorg – of liever gezegd, de ouderenzorg als geheel – staat voor de grote opgave om antwoorden te vinden op de groeiende kloof tussen de stijgende vraag naar zorg en de steeds krappere wordende arbeidsmarkt. We ervaren de krapte al volop in de dagelijkse praktijk; de coronacrisis heeft deze al langer bestaande problematiek manifest gemaakt. De afgelopen jaren hebben we de wachtlijsten voor verpleeghuiszorg fors zien stijgen. Om te voorkomen dat de toegankelijkheid verder onder druk komt te staan, kunnen we niet doorgaan op dezelfde weg. We zullen de zorg anders moeten organiseren.

➤ ActiZ pleit voor:

- **Een integrale benadering van de ouderenzorg.** Willen we de zorg van de toekomst doelmatig organiseren, dan zullen we naar de ouderenzorg als geheel moeten kijken. Door te investeren in preventie, mantelzorg en ondersteuning dicht bij huis, kan een beroep op zwaardere, professionele zorg zoveel mogelijk worden voorkomen. Ook het inzetten van kortdurende herstelgerichte zorg, past in die gedachte. Om dit mogelijk te maken is het wenselijk dat er in de toekomst één kwaliteitskader voor de gehele ouderenzorg komt en dat de belemmeringen voor domeinoverstijgend werken in de bekostiging worden weggenomen.
- **Evenwicht tussen kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid.** De afgelopen jaren heeft de focus voor de verpleeghuiszorg vooral gelegen op de invoering van het kwaliteitskader en de personeelsnorm. Ook bij de integrale vergelijking ligt de nadruk vooral op het voldoen aan de personeelsnorm. Ondertussen zien we echter dat de toegankelijkheid onder druk komt te staan als gevolg van de vergrijzing en de krapte op de arbeidsmarkt. Op termijn is het niet houdbaar om uit te gaan van een constante kwaliteit en een harde personeelsnorm. De personele inzet per cliënt moet kunnen meebewegen met ontwikkelingen in de zorgvraag en op de arbeidsmarkt.
- **Stabiliteit en meerjarige zekerheid.** Om te kunnen investeren in innovatie en uitbreiding van capaciteit hebben zorgorganisaties voldoende zekerheid nodig over toekomstige inkomsten, voor de zorg én voor het vastgoed. Dat vraagt om een stabiel en eenvoudig bekostigingsmodel dat voorspelbaar is in zijn uitkomsten, een heldere rolverdeling tussen de NZa en zorgkantoren en meerjarige zekerheid over het inkoopbeleid van zorgkantoren.

Als we als samenleving de zorg voor ouderen toegankelijk en van voldoende niveau willen houden moeten er gezamenlijk keuzes worden gemaakt. Nederland staat voor een grote uitdaging om de vergrijzing op te vangen: thuis, in het verpleeghuis, in samenwerking tussen professionele en niet-professionele zorg. Dat is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de politiek, zorgkantoren, zorgorganisaties en de samenleving. Een verantwoordelijkheid die we niet voor ons uit kunnen blijven schuiven.

- *ActiZ pleit voor een heldere koers en visie voor de ouderenzorg waarbij de kwaliteit van zorg, de toegang tot zorg en de betaalbaarheid van zorg in samenhang wordt bekeken.*

Toegang onder druk: voorkom verpleeghuiszorg

De afgelopen jaren is een grote slag geslagen met verbetering van de kwaliteit van verpleeghuiszorg. Het doel wat beoogd was met de inzet van de 2.1 miljard euro voor de invoering van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is daarmee grotendeels geslaagd. Het programma Thuis in het Verpleeghuis heeft op dat punt haar doel bereikt. In bijna alle verpleeghuizen is het gelukt meer mensen aan beschikbaar te hebben voor de bewoners die er zorg ontvangen. Er zijn veel extra mensen aan de slag in verpleeghuizen en er is geïnvesteerd in zaken als innovatie en technologie. Dit is een positieve ontwikkeling, maar niet voor iedereen. Hoewel de kwaliteit van verpleeghuiszorg verbetert, verslechtert de toegang. De wachtlijst groeit gestaag (voor de uitbraak van Covid-19 met gemiddeld 500 mensen per maand!) en er wachten nu meer dan 20.000 mensen met een indicatie op een plek in het verpleeghuis.

Het aantal 65-plussers stijgt de komende twintig jaar met 55% tot bijna 5 miljoen. Het aantal 90-plussers verdubbelt bijna naar 340 duizend mensen. TNO berekende dat deze groei meer dan een verdubbeling van het aantal verpleeghuisplekken in 2040 moet betekenen.¹ De huidige verpleeghuissector heeft bij lange na niet de capaciteit en gebouwen om die extra groei op te vangen onder dezelfde omstandigheden. Eerder [onderzoek van ActiZ](#) naar de geplande capaciteitsontwikkeling liet zien dat de beoogde uitbreidingsplannen van verpleeghuisorganisaties lang niet voldoende zijn om aan de extra behoefte te voldoen.² De komende 5 jaar komen er naar schatting 14.000 verpleeghuisplekken bij in Nederland.

ActiZ is voorstander van het zoveel mogelijk voorkomen van verpleeghuiszorg. Hiervoor staan gemeenten en zorgverzekeraars aan de lat. Zij zijn hier afgelopen jaren onvoldoende in geslaagd wat heeft geleid tot een veel grotere toestroom in de Wlz dan geraamd. De doelstellingen van de Hervorming Langdurige Zorg zijn in die zin niet gehaald, evenals de doelstelling van het *programma Langer Thuis*. De overheid moet investeren in nieuwe, passende woonvormen. Dat zegt niet alleen ActiZ, maar was ook een belangrijk advies van de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen in het rapport *'Oud en zelfstandig in 2030, een REISadvies'*.³ Passende woonruimte en voldoende gemeenschappelijke ruimten in de wijk voor ontmoeting, activiteiten en ondersteuning is cruciaal voor het verminderen van de druk op de verpleeghuiszorg.

- *ActiZ pleit ervoor dat het ministerie van VWS en Binnenlandse Zaken samen met gemeenten bindende afspraken maken over het op korte termijn realiseren van meer seniorenwoningen en verpleeghuizen - inclusief de toekomstige behoefte aan gemeenschappelijke ontmoetingsruimten in de wijk/zorginfrastructuur.*
- *ActiZ pleit er voor gemeenten en verzekeraars aan te spreken op de verantwoordelijkheid die zij hebben om ouderen zo lang en goed mogelijk te ondersteunen in de thuissituatie en hen te wijzen op de taak die zij hebben om dit op een passende manier te organiseren of in te kopen.*

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/rapporten/2019/12/20/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg>

² <https://www.actiz.nl/wonen/vastgoed/capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg>

³ <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/06/30/commissie-toekomst-zorg-thuiswonende-ouderen>

Stabiele en toekomstgerichte bekostiging

De minister beloofde bij zijn aantreden in het kader van *Thuis in het Verpleeghuis* stabiele financiering voor de verpleeghuiszorg. De situatie is echter alle behalve stabiel. Het macrokader voor de Wlz moet al een aantal jaren, meerdere keren per jaar, bijgesteld worden omdat de ramingen de groei van het aantal cliënten in de Wlz niet was voorzien. ActiZ wil een gedragen toekomstperspectief voor de ouderenzorg, waaronder verpleeghuiszorg, en financiering die hierop aansluit en inspeelt. Op dit moment heeft de sector echter te maken met vele onzekerheden wat leidt tot uitstel van benodigde investeringen en leidt tot een complexe en tijdrovende verantwoording.

Kwaliteitsbudget in tarieven

De in 2017 toegekende kwaliteitsmiddelen worden goed besteed, zo constateert de IGJ in het rapport *Verpleeghuizen in beeld* veel aandacht voor de cliënt als persoon. (Al biedt de arbeidsmarkt nog grote uitdagingen waarover ActiZ u ook eerder schreef).⁴ Bij de start van het kwaliteitsbudget is afgesproken dat de kwaliteitsmiddelen in 2022 integraal onderdeel vormen van een integraal tarief. Belangrijk, om de sector zekerheid te bieden over de te verwachte financiering en administratieve lasten te verlichten door het beëindigen van de jaarlijkse aparte aanvragen en verantwoording.

- *De huidige situatie rond de coronacrisis versterkt de onzekerheid bij zorgorganisaties. Om die onzekerheid weg te nemen heeft de sector snel duidelijkheid nodig van de minister van VWS hoe de kwaliteitsbudgetten in de tarieven gaan landen. ActiZ is benieuwd of de minister de doelstelling reëel acht om in 2021 de afspraken rond te krijgen over de landing van het kwaliteitsbudget in de tarieven, met een voortdurende coronacrisis die extra druk op de sector legt en een waarschijnlijke kabinetswisseling op komst?*
- *Kan de minister van VWS garanderen dat in 2022 het kwaliteitsbudget onderdeel is van het tarief voor verpleeghuiszorg?*

Zorginkoopbeleid: kort geding

Tarieven in de zorg ontwikkelen onvoldoende mee met de kosten. En dat terwijl er investeringen nodig zijn: in medewerkers, in innovatie en in preventie. ActiZ stelt dat niet doelmatigheid maar professionaliteit en kwaliteit de primaire criteria moeten zijn bij de inkoop van zorg. De ouderenzorg kan alleen toekomstbestendig worden gemaakt als alle partijen in en om de zorgsector beter samenwerken en verder vooruitkijken.

Zorg kost geld. De NZa stelt hiervoor 'maximumtarieven' vast: een berekening van *gemiddelde reëel gemaakte kosten* en geleverde prestaties, exclusief redendement of geld voor innovaties. De 'maximumtarieven' worden zelden 100% betaald. Waar zorgkantoren alleen onderbouwd het tarief mogen korten doen zij dit vaak generiek en zonder onderbouwing. Gemiddeld gaat dit om 3% (Wlz-breed is dit ongeveer 600 miljoen euro). Zorgkantoren hanteren een korting omdat het macrokader Wlz (het budget dat zij ter beschikking hebben) elk jaar te krap door VWS en uw Kamer wordt vastgesteld. Hierdoor kunnen zorgkantoren niet anders dan structureel korten op de door de NZa vastgestelde tarieven die zijn gebaseerd op de gemiddelde reëel gemaakte kosten. Door deze systematiek blijven benodigde investeringen en innovatie vaak uit.

ActiZ pleit voor reële en kostendekkende tarieven voor de zorg voor ouderen. De rechter stelde onlangs zorgorganisaties in het gelijk in hun bezwaar dat de generieke korting die de zorgkantoren in hun inkoopbeleid oplegden. Het inkoopbeleid van zorgkantoren – dat op de steun van VWS kon rekenen – werd door de rechter als onrechtmatig bestempeld en mag niet worden doorgezet.⁵ De rechter verbiedt de zorgkantoren de inkoopprocedure op basis van hun beleid voor 2021 voort te zetten, tenzij zij alsnog na een gedegen onderzoek kunnen onderbouwen dat er met de tariefkorting een reëel kostendekkend tarief wordt geboden. Zolang daarvan geen sprake is moeten de

⁴ <https://nieuws.actiz.nl/stream/actiz-paper-ao-arbeidsmarktbeleid-in-de-zorg-10-november-2020.pdf>

⁵ Uitspraak rechtbank Den Haag, 1 oktober 2020: <https://www.rechtspraak.nl/Organisatie-en-contact/Organisatie/Rechtbanken/Rechtbank-Den-Haag/Nieuws/Paginas/Beleid-vijf-zorgkantoren-voor-inkoop-langdurige-zorg-onrechtmatig.aspx>

zorgkantoren minimaal het tarief hanteren dat in 2020 is toegepast. Zorgkantoren gaan tegen de uitspraak in hoger beroep.

ActiZ is blij met de uitspraak, maar is tegelijkertijd verontrust dat de rechter er aan te pas moest komen. Als reactie op de uitspraak gaf de minister van VWS aan dat hij geen reden ziet om het macrokader voor langdurige zorg te verhogen. Dit verbaast ActiZ. De uitspraak geeft immers aan dat het macrokader waarmee de zorgkantoren hun zorg moeten in moeten kopen, te krap is. De zorgkantoren konden immers niet onderbouwen hoe ze een generieke korting van 6% op het NZA-tarief konden rechtvaardigen.

Nu zorgkantoren niet kunnen korten op het tarief vreest ActiZ dat zij te weinig financiële ruimte hebben om voldoende verpleeghuisplekken in de kopen. Dit zal de wachtlijsten in de verpleeghuiszorg nog verder doen stijgen en zet daarom de toegang onder nog grotere druk.

- *Wilt u de minister om toelichting vragen waarom aanpassing van het macrokader voor langdurige zorg niet nodig is, ondanks de uitspraak van de rechter over het inkoopbeleid?*
- *ActiZ is benieuwd hoe de minister aankijkt tegen het gevoerde inkoopbeleid van zorgkantoren dat de rechter als onrechtmatig beschouwt?*
- *ActiZ stelt dat niet doelmatigheid maar professionaliteit en kwaliteit de primaire criteria moeten zijn bij de inkoop van zorg. Hanteren van reële tarieven betaalt zich direct uit in betere werkomstandigheden voor zorgmedewerkers en helpt bij het toekomstbestendig maken van de ouderenzorg. In hoeverre kan de minister van VWS de cultuuromslag die dit vergt bespoedigen?*

'Integrale vergelijking'

Al ruim twee jaar hangt de 'integrale vergelijking' boven de markt. De 'integrale vergelijking' is een bekostigingsmodel dat de NZa in opdracht van VWS ontwikkelt voor de bekostiging van de verpleeghuiszorg. Hierin worden zorgaanbieders op basis van de kosten die zij maken en de productie (zorg) die zij leveren met elkaar vergeleken.⁶

ActiZ is ervan overtuigd dat de voorgestelde ingrijpende wijziging in de bekostiging van de verpleeghuiszorg niet bijdraagt aan betere zorg voor bewoners in verpleeghuizen. Integendeel. Wij hebben de minister meerdere keren benadrukt dat er bij zorgorganisaties geen steun is voor de ingezette koers. De beoogde 'integrale vergelijking' zal leiden tot een complexe systematiek met ongewenste financiële prikkels, die nadelig zal uitpakken voor bewoners, medewerkers en verpleeghuisorganisaties. Het is niet mogelijk om met een rekenmodel te bepalen welk verpleeghuis het meest doelmatig is. Daarvoor is de vraag van wat goede verpleeghuiszorg is te complex. Volgens ActiZ is het beter te komen tot een systeem met vaste, reële tarieven. Die dragen bij aan voorspelbaarheid, zodat zorgorganisaties kunnen en durven te investeren in medewerkers, innovatie en vastgoed om goede zorg te organiseren.

- *De NZa zal de minister van VWS in december adviseren over het vervolg van de Integrale vergelijking op basis van de nulmeting die bij zorgorganisaties is gedaan. Wij gaan graag met u in gesprek zodra het adviesrapport van de NZa openbaar is.*

Contact

Voor meer informatie of vragen, neem gerust contact op met ActiZ:

Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035), coördinator public affairs ActiZ, Frank Hagelstein (f.hagelstein@actiz.nl, 06-1503 0610) Accountmanager Wonen en Zorg.

⁶ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/08/27/nza-in-gesprek-met-verpleeghuizen-over-integrale-vergelijking>