



paper AO Bekostiging verpleeghuizen

21 januari 2021

Op 28 januari 2021 staat het debat gepland over de bekostiging van verpleeghuizen. Een belangrijk overleg want de verpleeghuiszorg – of eigenlijk de ouderenzorg als geheel – staat voor de opgave van een grote toename van de vraag naar zorg. Dit door de vergrijzing en toenemend tekort aan professionals die deze zorg in de huidige vorm kunnen bieden. Het aantal 65-plussers in Nederland stijgt de komende twintig jaar met bijna 55% tot bijna 5 miljoen. Het aantal 90-plussers stijgt tegelijkertijd met bijna 200% tot 340 duizend. Het aantal werkenden in de zorg voor ouderen zal daarentegen op zijn best licht groeien en het aantal mantelzorgers zelfs dalen. Met het oog op deze opgave pleit ActiZ voor stabiele en toekomstgerichte bekostiging van verpleeghuiszorg.

De wachtlijst voor verpleeghuiszorg is de afgelopen jaren verdubbeld tot 21.000 mensen nu. Het huidige aantal verpleeghuisplekken kan deze toestroom niet aan en uitbreiding is nodig, maar is niet de oplossing voor dit maatschappelijke probleem. De huidige wijze van bekostigen en contracteren van de verpleeghuiszorg draagt niet bij aan de oplossingen die nodig zijn. De bekostigingssystematiek is te complex geworden terwijl de noodzaak vraagt om stabiliteit, toekomstgerichtheid en zekerheid.

Stabiele en toekomstgerichte bekostiging verpleeghuiszorg

De minister beloofde bij zijn aantreden 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 had voorzien. ActiZ wil een gedragen toekomstperspectief 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.¹ Drie uitgangspunten zijn essentieel om tot een stabiele en toekomstgerichte bekostiging van verpleeghuiszorg te komen:

- **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 staat als gevolg van de vergrijzing en de krapte op de arbeidsmarkt. Op termijn is het niet houdbaar om uit te gaan van

¹ ActiZ, *Rapportage contractering verpleeghuiszorg - Inzicht in de complexiteit van de bekostiging en contractering van verpleeghuiszorg* (november 2020): <https://www.actiz.nl/financiering-verpleeghuiszorg-moet-eenvoudiger>

een constante kwaliteit en een harde personeelsnorm. Evenwicht in de driehoek van kwaliteit, toegang en betaalbaarheid kan worden gevonden door de bijdrage van de samenleving hier integraal in op te nemen.

• **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.

Reële tarieven verpleeghuiszorg

ActiZ pleit voor reële en kostendekkende tarieven voor de zorg voor ouderen. Voor de bekostiging van de zorg stelt de NZa 'maximumtarieven' vast: een berekening van gemiddelde reëel gemaakte kosten en geleverde prestaties, exclusief redement of geld voor innovaties. De 'maximumtarieven' worden nooit 100% betaald. Zorgkantoren maken gebruik van tariefafslagen van een aantal procenten omdat het macrokader Wlz (het budget dat ter beschikking wordt gesteld aan Wlz-zorg) elk jaar ontoereikend is. Het macrokader Wlz kent een tekort van 4% als zorgaanbieders 100% van het tarief zouden ontvangen. 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 en hebben zorgorganisaties soms te maken met niet-kostendekkende tarieven.

Rechtszaak

De rechter stelde in oktober vorig jaar zorgorganisaties in het gelijk in hun bezwaar over de tariefafslagen waar zorgkantoren gebruik van maakten. Het voorgenomen inkoopbeleid van zorgkantoren werd door de rechter als onrechtmatig bestempeld en mag niet worden doorgezet. 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 met de tariefafslagen een reëel kostendekkend tarief wordt geboden. Zolang daarvan geen sprake is moeten de zorgkantoren minimaal het tarief hanteren dat in 2020 is toegepast. ActiZ is blij met de uitspraak van de rechter. Zorgkantoren zijn tegen de uitspraak in hoger beroep gegaan, dat dient op 17 februari 2021.

Meerjarig inkoopbeleid

De huidige vorm van inkoop van zorg leidt voor zorgaanbieders tot extra onzekerheden. Het macrokader Wlz wordt ieder jaar opnieuw vastgesteld waardoor zowel voor zorgkantoren als zorgaanbieders onduidelijk is wat hun financiële speelruimte is. Daarnaast kunnen zorgaanbieders enkel voor het komende jaar afspraken rondom inkoop maken met zorgkantoren. ActiZ bepleit dat het nieuwe Wlz-inkoopbeleid een termijn beslaat van tenminste vijf jaar. Hiermee kan een basis worden gelegd voor meerjarige afspraken tussen zorgaanbieder en zorgkantoor. Dit is een vereiste voor stabiliteit en eenvoud in het inkoopbeleid. Zorgaanbieders wordt op die manier de mogelijkheid gegeven verder vooruit te kijken en investeringen te doen om ook in de toekomst de zorg voor bewoners te organiseren die verpleeghuiszorg nodig hebben.

- ActiZ vraagt om duidelijkheid van de minister over hoe hij zijn toezegging aan de sector gaat inlossen om te komen tot een stabiele en toekomstbestendige financiering van de verpleeghuiszorg?

Integrale Vergelijking

In opdracht van VWS heeft de NZa getracht te komen tot een nieuw bekostigingsmodel voor de verpleeghuiszorg: de Integrale Vergelijking. Binnen deze systematiek worden zorgaanbieders op basis van de kosten die zij maken en de productie (zorg) die zij leveren met elkaar vergeleken. Met de komst van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg in 2017 is veel veranderd voor de verpleeghuiszorg. In dit kader is vastgelegd waar goede zorg in een verpleeghuis aan moet voldoen. Doel van de Integrale Vergelijking is het vaststellen van tarieven die voor alle zorgaanbieders hoog genoeg zijn om de zorg te leveren volgens het Kwaliteitskader. Maar inzake de toegankelijkheid en betaalbaarheid niet te hoog. Het onderling vergelijken draagt daar volgens VWS aan bij.

Goede zorg meer dan cijfers

ActiZ is ervan overtuigd dat het voorstel voor deze nieuwe bekostigingssystematiek niet bijdraagt aan betere verpleeghuiszorg. Integendeel: 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. Goede ouderenzorg is meer dan alleen cijfers. Het onderling cijfermatig vergelijken van zorgorganisaties gaat namelijk voorbij aan de context en verschillen tussen organisaties. Informatie over kwaliteit en doelmatigheid is niet eenduidig en moet altijd in de context worden gezien. Daarnaast wordt binnen de Integrale Vergelijking voornamelijk gefocust op personeelskosten. Kwaliteit is echter veel meer dan het voldoen aan de personeelsnorm.

Voorspelbaarheid

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 'race' naar de organisatie die kwaliteit op de meest doelmatige manier weet te organiseren is alles behalve wenselijk. ActiZ is daarom blij dat de Integrale Vergelijking voorlopig op de lange baan is geschoven door de minister. De verwachting is dat het ministerie van VWS het advies van de NZa over de Integrale Vergelijking voor het debat met de Kamer deelt en toelicht tijdens de technische briefing. Mocht u aanvullende vragen hebben, dan zijn wij graag bereid u daar over te woord te staan.

Landing kwaliteitsmiddelen in tarieven

Ook is nog niet duidelijk hoe de kwaliteitsmiddelen (€2.1 miljard) gaan landen in de tarieven van 2022. Bij de invoering van het Kwaliteitsbudget is afgesproken dat de kwaliteitsmiddelen in 2022 integraal onderdeel vormen van een integraal tarief. Vanaf dan dient de sturing op dekkaders (kwaliteitsbudget en reguliere inkoop) plaats te maken voor een integrale sturing en bekostiging. 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. ActiZ pleit ervoor dat het Kwaliteitsbudget voor 100% in de tarieven landt zodat zorgorganisaties de kwaliteit zoals beoogd in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg kunnen leveren.

- *Kunt u de minister vragen met veldpartijen te bespreken waarom hij de Integrale Vergelijking niet helemaal van tafel haalt nu de uitvoering zeer complex blijkt en er geen draagvlak voor bestaat bij de sector?*
- *Kunt u de minister vragen om met een voorstel te komen voor een integrale benadering van de ouderenzorg en hierbij een passend bekostigingsmodel te ontwikkelen?*
- *Roep de minister op om de toezegging te doen dat het Kwaliteitsbudget voor 100% in de tarieven van de NZa landt zodat zorgorganisaties zorg kunnen leveren zoals beoogd in het Kwaliteitskader.*

Toekomst zorg voor ouderen

De coronacrisis brengt een kwetsbaarheid in de zorg voor ouderen aan de oppervlakte die de komende jaren zal blijven: door de vergrijzing hebben steeds meer mensen zorg nodig terwijl er minder mensen zijn die in de zorg kunnen werken of mantelzorg kunnen verlenen. ActiZ stelt dat verandering nodig is om ook in de toekomst goede zorg aan ouderen te kunnen verlenen. Dat betekent anders organiseren, meer eigen verantwoordelijkheid, betere samenwerking tussen professionele en informele zorg, meer mogelijkheden voor senioren om oud te worden in een huis en omgeving waarin dat goed kan en minder administratieve lasten. Naast overheden en betrokken partijen, betekent dit ook iets voor mensen zelf in de manier hoe ze zich voorbereiden op hun oude dag. Om hierbij te helpen ontwierp ActiZ gesprekskaarten en startte de campagne [Praat vandaag over morgen](#).

Wij hopen dat u onze aandachtspunten meeneemt in het debat met de minister.

Contact

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ: Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035), coördinator public affairs ActiZ of Frank Hagelstein (f.hagelstein@actiz.nl / 06-1503 0610) accountmanager Wonen en Zorg.