



## Paper CD Dementiezorg/ Langer Thuis/ Palliatieve zorg/PGB/Wijkverpleging/Wmo

24 maart

**Op 31 maart gaat uw Kamer in gesprek met de bewindspersonen van VWS over de thuiszorg in Nederland. Deze sector vormt dé spil in de veranderingen die nodig zijn voor de gehele Nederlandse zorg. De doelstellingen: ouderen de mogelijkheid geven om langer zelfstandig te wonen en cliënten sneller vanuit het ziekenhuis naar huis te laten terugkeren kan alleen met een sterke thuiszorg. Maar de thuiszorg kan alleen sterk worden met de juiste beleidsinzet en keuzes van het kabinet.**

Het is niet vanzelfsprekendheid dat de thuiszorgsector de toenemende en complexere zorg kan blijven opvangen; steeds vaker wordt 'nee' gezegd tegen cliënten door gebrek aan medewerkers. Alleen bij gericht beleid met een focus op positieve gezondheid, veel aandacht voor preventie, domeinoverstijgende samenwerking en zorg gericht op zelf- en samenredzaamheid kan de thuiszorg voor een volgende generatie een vanzelfsprekendheid zijn. In dit paper kaart ActiZ een drietal cruciale thema's aan die voor de toekomst van zorg thuis onontbeerlijk zijn.

1. Betere beloning medewerkers: een slimme investering.
2. Slimmer werken in plaats van nóg harder.
3. Aanpak administratieve lasten.

### Betere beloning medewerkers: een slimme investering

Het salaris is nog te vaak een [reden om de thuiszorg te verlaten](#). Het SER-advies '[Aan de slag voor de zorg: een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt](#)' heeft aangegeven dat de lonen in de zorg ongeveer 6-9% achterblijven op andere beroepen in de publieke sector en het bedrijfsleven. Het kabinet heeft een kleine stap gezet om dit verschil te verkleinen, maar dat is bij lange na niet genoeg. Een vervolgstap blijft noodzakelijk om medewerkers in een krappe arbeidsmarkt aan te blijven trekken en vast te kunnen houden.

ActiZ constateert dat het ontbreken van een marktconform salaris in de thuiszorg niet het resultaat is van een gebrek aan geld, maar van korte termijn denken en politieke onwil. In de huidige macrokaders van het CPB gaat men nog uit van een lineaire groei in zorgkosten wijkverpleging hoofdzakelijk door personeelskosten. Echter, het extra personeel waar de macrokaders vanuit gaan is er niet en komt er in de toekomst ook niet bij. Dit budget is de afgelopen jaren wel ingeboekt maar ligt bij VWS op de plank. Het geld is dus wel degelijk beschikbaar, maar wordt nu niet uitgegeven door de minister en de verzekeraars. Minder geld uitgeven lijkt wellicht voordelig, maar het tegendeel is waar. Met marktconforme salarissen voorkom je een uittocht in de thuiszorg en ondervang je arbeidstekorten waardoor cliënten aangewezen zijn op duurdere zorg zoals ziekenhuiszorg of verpleeghuiszorg.

➤ *ActiZ vraagt u daarom:*

- Er bij de VWS-bewindspersonen op aan te dringen dat de beloning van zorgprofessionals gelijk wordt getrokken met het bedrijfsleven en hier(stapsgewijs) structureel 1 miljard euro voor uit te trekken.

## Slimmer werken in plaats van nóg harder

Zorgaanbieders in de wijkverpleging zijn de afgelopen jaren gestimuleerd om door onderlinge concurrentie zo efficiënt mogelijk zorg te verlenen. Dit is inmiddels volkomen doorgeslagen waardoor de werkdruk onhoudbaar is geworden. Het wordt tijd dat zorgmedewerkers de kans krijgen om slimmer te werken in plaats van nog harder. Dat begint met zorgbreed uitgaan van positieve gezondheid en preventie. Het zorgstelsel is nu nog teveel gericht op zorghandelingen in plaats van het voorkomen daarvan. Het draait nog te veel om interventies in plaats van preventie.

### *Samenwerking in de wijk*

Slimmer werken kan door wijkverpleegkundigen en andere medewerkers in de thuiszorg extra ruimte te geven voor samenwerking. Zo kunnen thuiszorgorganisaties op wijkniveau onderling en met andere zorgverleners zoals huisartsen en medewerkers uit sociaal domein kijken hoe de zorg het beste vorm te geven is. Maar door de doorgeslagen doelmatigheidsdrang worden deze zaken nu als zogenaamde onnodige 'indirecte zorguren' gezien en niet betaald. Een gemiste kans want door samenwerking kan zorg worden voorkomen of de meest passende zorg worden ingezet. ActiZ roept op om samenwerking niet als indirecte uren te zien maar organisaties te belonen voor samenwerking en multidisciplinair overleg.

### *Systeemfuncties regionaal borgen*

Slimmer werken betekent ook op regionaal niveau afspraken maken over beschikbaarheidsfuncties in de wijkverpleging. ActiZ ziet dit als onmisbare nutsvoorziening in wijken. Door op regionaal niveau de samenwerking tussen wijkverpleging te coördineren bij het leveren van avond-nacht en weekendzorg, acute zorg, opleidingsfunctie, preventie, vroegsignalering en gespecialiseerde (technische) wijkverpleging voorkom je versnippering. Daarnaast borg je de toegankelijkheid van zorg.

Al vanaf 2019 zijn afspraken gemaakt die zorgorganisaties in staat zouden moeten stellen om deze systeemfuncties ook regionaal goed te organiseren -zie [onplanbare ANW zorg](#), alsmede [herkenbaar en aanspreekbare wijkverpleging](#) (2020). Daarin is ook opgenomen dat deze congruent door zorgverzekeraars zouden worden ingekocht. Ondanks diverse toezeggingen van onder meer de vorige minister van VWS zijn afspraken over systeemfuncties niet of onvoldoende georganiseerd en gefinancierd (waarbij zorgverzekeraars congruent handelen).

#### ➤ *ActiZ vraagt u daarom:*

- De minister te vragen of zij de toezegging wil doen de samenwerking rond kwetsbare cliënten in de wijkverpleging niet langer als "indirecte zorguren" te zien maar als betaalde zorg.
- De minister te vragen hoe staat het met de uitvoering van de onderstaande motie: *De motie Ellemeet en Westerveld over het congruent inkopen van systeemfuncties (nutsfuncties) ingediend tijdens het debat Langer Thuis/ Dementiezorg/ PGB/ Wijkverpleging/ Wmo op 9 november 2020 en 5 mei 2021 aangenomen door de Kamer. (kamerstuk 31765564) <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Z08860&did=2021D19430>.*
- Navraag doen bij de minister hoe het kan dat ondanks een aangenomen Kamermotie en diverse landelijke afspraken de financiering van systeemfuncties zoals de onplanbare nachtzorg en coördinatie, nog onvoldoende geland zijn in de contractering voor 2022?
- De minister op te roepen om de NZa een aanwijzing te geven om zorgverzekeraars te verplichten dat er bij de contractering wijkverpleging voor 2023 kostendekkende beschikbaarheidsfuncties worden ingekocht inclusief de eerder toegezegde congruentie?

## Administratieve lasten

In het kader van de tekorten op de arbeidsmarkt heeft ActiZ onderzoek laten doen hoe de beschikbaarheid van medewerkers voor zorg te vergroten is. Uit het [onderzoek van Sirm](#) komt naar voren dat het verminderen van administratieve lasten de meeste impact heeft.

### *Wijkverpleging*

Een belangrijke bron van administratieve lasten is de hoeveelheid en diversiteit aan inkoopvoorwaarden van de verschillende zorgverzekeraars. Om aan deze voorwaarden te voldoen vereist een enorme administratieve opgave van zorgaanbieders. Wat geld en vooral veel tijd vraagt, wat ten kosten gaat aan goede zorg voor cliënten en tevredenheid onder werknemer. Om te voldoen aan de wijkverpleging inkoop-eisen van 10 zorgverzekeraars moet een zorgaanbieder aan méér dan 100 contractvereisten voldoen en monitoren. Dit heeft een groot negatief effect op de uitvoerbaarheid, kwaliteit en betaalbaarheid van thuiszorg.

De standaardisatie van deze inkoopvoorwaarden van verzekeraars of het kiezen voor preferente verzekeraar in de regio en volgreid, kan een uitkomst bieden. Één regionaal inkoopende verzekeraar (met volgers) kent namelijk de regio en de aanbieders, hierdoor wordt veel tijd bespaart en bevordert het innovatie en doelmatigheid in de keten.

### *Wmo*

Preventie krijgt nog onvoldoende een plek in het sociaal domein en de Wmo. Met meer investeringen in het sociaal domein kunnen zorgvragen namelijk in drastische mate voorkomen worden. Het gaat dan om thema's als tegengaan van eenzaamheid, vroegsignalering bij hulp bij huishouden, mantelzorgondersteuning, goede woonvormen en het creëren van inloopvoorzieningen. Dit vraagt wel om erkenning van deze functies in het gehele zorgstelsel en stabiliteit in de bekostiging naar aanbieders en gemeenten. Zodat zij kunnen bouwen aan een duurzame samenwerking waarin (technologische) innovatie een plek krijgt. Langjarige contracten maken bovendien een groot verschil in administratieve lasten, omdat elke contracteringsronde weer veel tijd, energie en geld kost.

Een andere belangrijke oorzaak van administratieve lasten is de beleidsvrijheid van iedere gemeente om eigen eisen te stellen aan zorgaanbieders bij de inkoop van Wmo zorg. Dit resulteert in gedetailleerde eigen voorschriften op administratief gebied die verschillen in elk van de 350 gemeenten. Net als in wijkverpleging vragen zorgaanbieders in de Wmo om meer standaardisatie tussen de verschillende gemeenten op het gebied van administratievoorschriften. Het ketenbureau isociaaldomein ontwikkelt hiervoor de standaarden, maar deze worden door de gemeenten onvoldoende nageleefd.

#### ➤ *ActiZ vraagt u daarom:*

- Te pleiten voor veel meer standaardisering in contracten van zorgverzekeraars en volgreid nadrukkelijk te stimuleren om de administratieve lasten voor de medewerkers te verminderen.
- Te vragen om de standaarden in de Wmo 2015 landelijk verplicht te stellen, inclusief te ontwikkelen contractstandaarden.

Wij hopen dat u onze aandachtspunten mee kunt nemen in het debat met de bewindspersonen.

## Contact

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ:

Olfert Koning ([o.koning@actiz.nl](mailto:o.koning@actiz.nl) / 06-2902 0035), coördinator public affairs ActiZ of Rob Gruntjes ([r.gruntjes@actiz.nl](mailto:r.gruntjes@actiz.nl), 06-1503 0610) manager Zorg Thuis.