

# Verpleeghuiszorg onder druk, fundamentele keuzes noodzakelijk

Monitor ActiZ Wlz zorgcontractering  
**verpleeghuiszorg 2022**

# Monitor Wlz zorgcontractering publieksversie 2022

**De samenleving krijgt te maken met een forse groei aan ouderen met een intensieve zorgvraag, terwijl er een tekort aan medewerkers is. Ook is er gebrek aan passende woonruimte en lopen de wachtlijsten voor verpleeghuiszorg op. Daarom moet de zorg voor ouderen fundamenteel veranderen. Dit heeft gevolgen voor de wijze waarop we de zorg organiseren en financieren. Wat in ieder geval nodig is, is voldoende en passend budget voor zorgaanbieders om zorg te leveren aan cliënten. Dat blijkt uit de monitor Wlz zorgcontractering 2022 van ActiZ. Zonder meerjarenperspectief, eenvoud en rust in de bekostiging en contractering kan de sector niet werken aan toekomstbestendige zorg. We moeten met elkaar fundamentele keuzes maken over de zorg voor ouderen en het ook écht anders gaan doen. Er is geen tijd te verliezen. Het moet en kán echt anders.**

## **Dialoog met zorgkantoor prettig**

De uitkomsten van de monitor laten zien dat zorgaanbieders de dialoog met het zorgkantoor over het algemeen als prettig ervaren. Zorgaanbieders zijn positief over de manier waarop zij in gesprek komen en het gesprek voeren met het zorgkantoor over thema's als kwaliteit van zorg en het tariefpercentage. Het zorgkantoor stelt zich in het gesprek constructief en open op. Over het maken van concrete afspraken met het zorgkantoor blijkt daarentegen vaak geen tevredenheid te heersen. Zorgaanbieders beschrijven dat in mindere mate overeenstemming wordt bereikt over de herschikking van productieafspraken, vergeleken met 2021. Daarnaast bleek het in veel gevallen niet mogelijk om tot een hoger tariefpercentage te komen dan het in het inkoopbeleid opgenomen richttariefpercentage. Dialoog dus prettig, resultaat vaak minder.

## **Beperkte tevredenheid over capaciteitsvraagstuk**

De stijgende vraag naar intensieve zorg voor ouderen vraagt bij ongewijzigd beleid om uitbreiding van capaciteit. Zorgaanbieders beschrijven dat zij slechts in beperkte mate afspraken met het zorgkantoor hebben kunnen maken over uitbreiding van capaciteit. Dit komt omdat er onvoldoende mogelijkheden zijn vanuit het zorgkantoor voor het maken van lange termijnafspraken en omdat uitbreidingsplannen nog niet concreet genoeg zijn. Tegelijkertijd is uitbreiding lastig te verwezenlijken vanwege de personeelskrapte. Dit maakt duidelijk dat de personele schaarste de belangrijkste bottleneck is en de urgentie tot transformatie groot is. Zorgaanbieders geven zorgkantoren mee dat het van belang is dat zij met betrokken partijen binnen de regio in gesprek blijven over de benodigde capaciteit. Daarnaast is meerjarige financiële zekerheid cruciaal voor zorgaanbieders om capaciteit te kunnen uitbreiden of de zorg anders te organiseren door bijvoorbeeld de inzet van ICT en arbeidsbesparende technologie.

## **Grote zorgen over vergoeding geleverde zorg**

Zorgaanbieders ervaren een verslechtering van het Wlz-inkoopbeleid op het gebied van adequate tarieven voor het leveren van zorg en van vergoeding van meer geleverde zorg dan tevoren kon worden ingeschat. De monitor laat zien dat problemen worden ervaren als gevolg van het Wlz-inkoopbeleid. Zo beschrijft een aanbieder: 'We zien teruglopende budgetten terwijl we het eens zijn dat er geïnvesteerd moet worden om de zorg toekomstbestendig vorm te geven'. Daarnaast blijft de ervaren administratieve lastendruk van de verschillende geldstromen binnen de verpleeghuiszorg in 2022 onverminderd hoog.

## **Fundamentele keuzes noodzakelijk**

Wat ActiZ betreft moeten er nu fundamentele keuzes worden gemaakt om de toekomstbestendigheid van de zorg aan ouderen te garanderen. De balans tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid in de verpleeghuiszorg dient daartoe opnieuw te worden bezien. Dat betekent ook het vergroten van de bewustwording dat de ouder wordende samenleving een verantwoordelijkheid is van ons allemaal. ActiZ is blij met het voornemen van het nieuwe kabinet om tot meerjarige contractering in de ouderenzorg te komen. De monitor benadrukt nogmaals dat zorgaanbieders eenvoud en stabiliteit nodig hebben in de bekostiging en contractering. Met voldoende perspectief op vergoeding van zorg kunnen zij de nodige investeringen doen in bijvoorbeeld innovatie en duurzame inzetbaarheid van personeel, om zo de huidige en toekomstige uitdagingen van de sector aan te gaan.

**Mireille de Wee**  
voorzitter Kerngroep  
Wonen & Zorg



# Inhoudsopgave





# Kwaliteit

“Wij zorgen voor onze collega’s zodat zij goede, persoonsgerichte zorg kunnen leveren.”



## Bijdrage kwaliteitsbudget aan kwaliteit verpleeghuiszorg 2021

2021 was het laatste jaar waarin zorgaanbieders middelen voor kwaliteit moesten aanvragen en verantwoorden via een separaat kwaliteitsbudget. Vanaf 2022 zijn de kwaliteitsmiddelen opgenomen in de tarieven. Het in 2021 ontvangen kwaliteitsbudget stelde zorgorganisaties in staat om te investeren in verschillende doelen rondom kwaliteit. Deze zijn onder te verdelen in de aandachtsgebieden: 1) Medewerkers 2) Cliënten 3) Technologie.

.....

### Cliënten

- Toename persoonsgerichte zorg
- Meer tijd en aandacht voor het welzijn van cliënten



"Welzijnsactiviteiten verder toegespitst op de vraag vanuit de cliënt."

### Medewerkers

- Aantrekken extra personeel, zowel aan het bed als ondersteunend
- Investeren in scholing voor medewerkers
- Stimuleren methodisch werken



### Technologie

- Investeren in (digitale) technologie en domotica
- Implementeren van technologieën

"Innovaties die medewerkers ondersteunen in de uitvoering van werkprocessen."



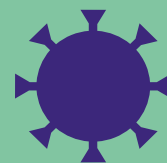
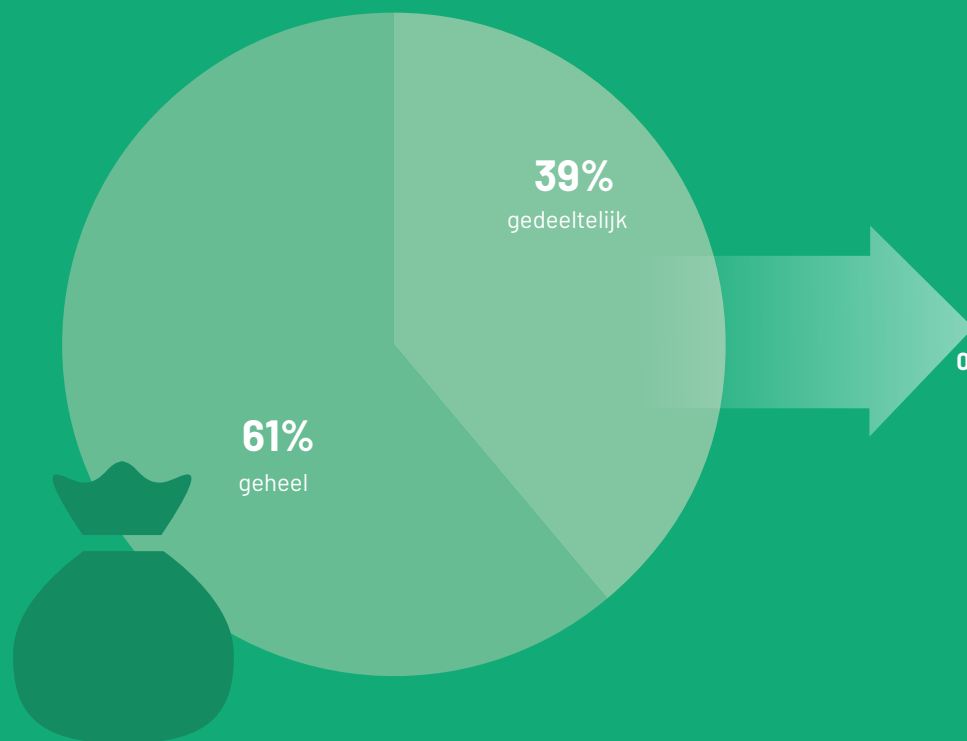
"Tevreden, bevlogen en deskundige medewerkers die zich duurzaam aan de organisatie verbinden."

## Kwaliteitsverbetering

Zorgorganisaties maakten voor 2021 afspraken met het zorgkantoor over de omvang van het kwaliteitsbudget. In 2021 konden zorgorganisaties het niet benutte kwaliteitsbudget inzetten ter compensatie van de gevolgen van Covid-19.

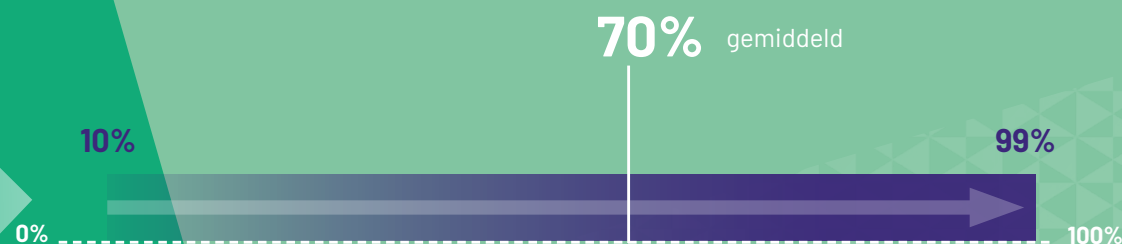
.....

**Kwaliteitsverbetering** > Mate waarin zorgorganisaties het beschikbare kwaliteitsbudget daadwerkelijk hebben kunnen inzetten ten behoeve van een kwaliteitsverbetering.



“Het gehele kwaliteitsbudget is benut voor de ambities uit het kwaliteitsplan. Bepaalde doelstellingen verwachten we pas in 2022 te kunnen realiseren.”

“Als gevolg van Covid-19 is de personele formatie wel uitgebreid, maar is de tijd anders ingezet.”



Zorgorganisaties die gedeeltelijk het afgesproken kwaliteitsbudget voor een kwaliteitsverbetering hebben ingezet, hebben gemiddeld 70% van dit budget besteed met een minimum van 10% en een maximum van 99%.



## Speerpunten kwaliteit 2022

Respondenten hebben aangegeven wat voor hen de drie speerpunten op het gebied van kwaliteit in de zorg voor 2022 zijn. De antwoorden zijn onder te verdelen in drie aandachtsgebieden:

.....



### Zorg voor cliënten

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- Welzijn van de cliënt centraal stellen
- Versterken eigen regie cliënt



### Medewerkers

- Aantrekken en behouden van personeel
- Inzet op scholing en verbeterde personeelsmix
- Inzet op vitaliteit en werkgeluk van medewerkers



### Digitalisering & technologie

- Toepassen van innovaties
- Inzet op digitale vaardigheden en digitale zorgverlening
- Onderzoek en implementatie van nieuwe innovaties

“Het stimuleren van een cultuur van continu leren en verbeteren is een strategisch speerpunt voor de komende jaren.”

“Persoonsgericht werken waarbij welzijn van bewoner en persoonsgerichte zorgvraag centraal staan vanuit een multidisciplinair team.”

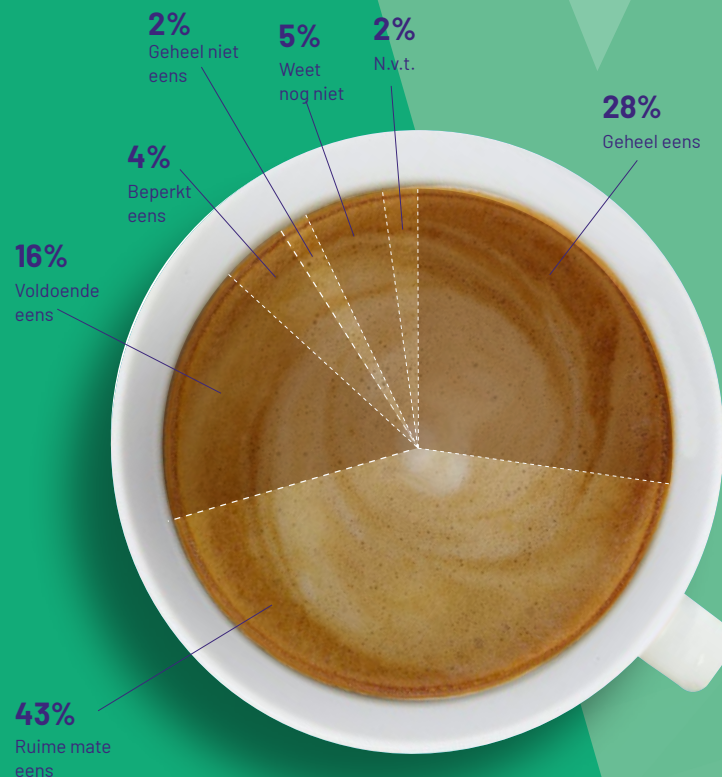
“Innovaties ten behoeve van de kwaliteit van leven van de cliënt en de ondersteuning van het werk van medewerkers.”



## De dialoog met het zorgkantoor

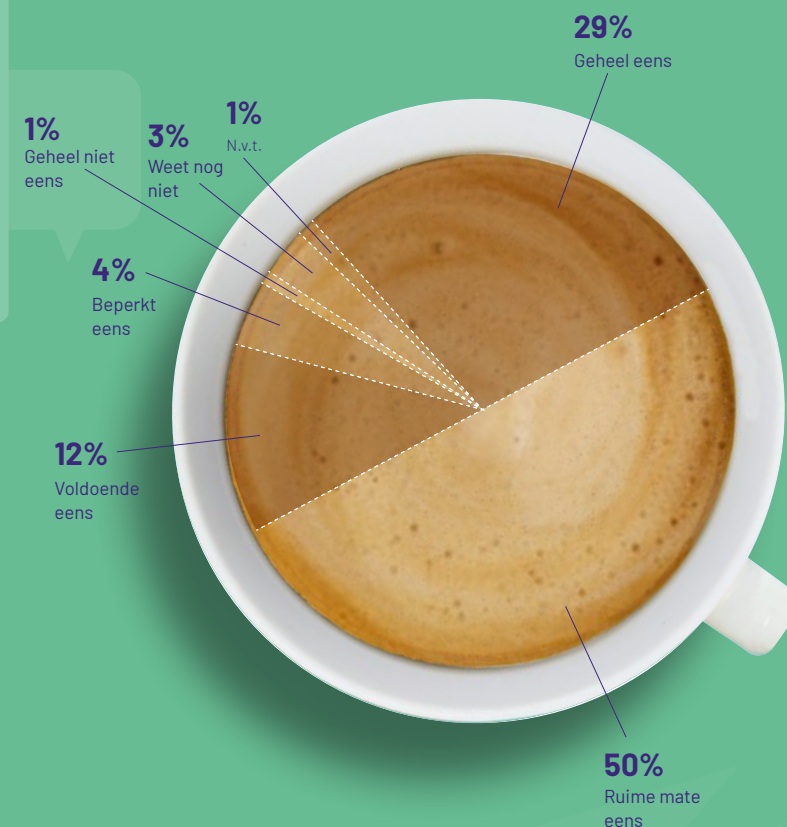
Hoewel het kwaliteitsbudget vanaf 2022 geen separate geldstroom meer betreft, blijven zorgorganisaties in gesprek met het zorgkantoor over de kwaliteit van verpleeghuiszorg.

“Het gesprek over inhoudelijke aspecten kunnen wij constructief voeren, maar over de financiële vertaling in de tarieven zijn wij niet tevreden. Er is sprake van een korting, waardoor in 2022 minder geld beschikbaar is voor de invulling van de kwaliteitsopgave en -uitdaging.”



### Dialoog met zorgkantoor constructief

Bovenstaande gegevens laten de percentages zien op de stelling 'De dialoog met het zorgkantoor ervaren we als constructief.'



### Ruimte voor eigen afwegingen

Bovenstaande gegevens laten de percentages zien op de stelling 'Het zorgkantoor biedt ruimte voor de eigen afwegingen van de zorgorganisatie omtrent kwaliteit.'





# Toegankelijkheid

“Hoewel het gesprek met het zorgkantoor over capaciteitsuitbreiding goed verloopt, is het maken van concrete afspraken lastig. Vastgoed en personele mogelijkheden zijn beperkende factoren.”

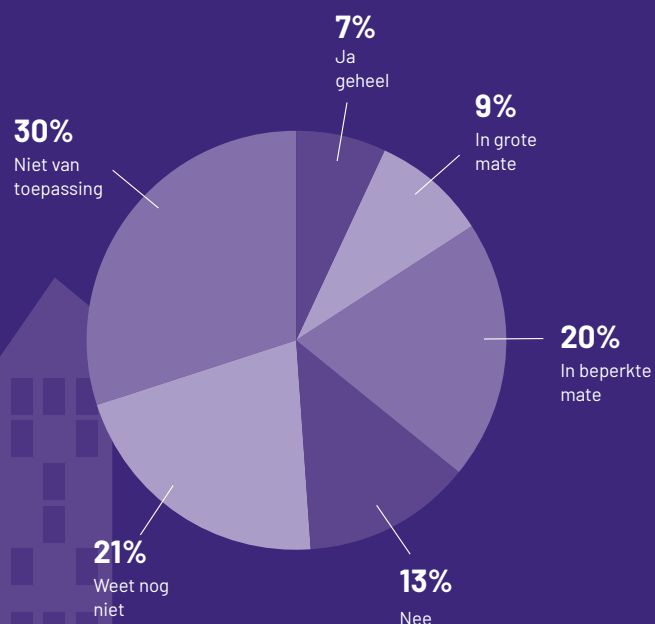




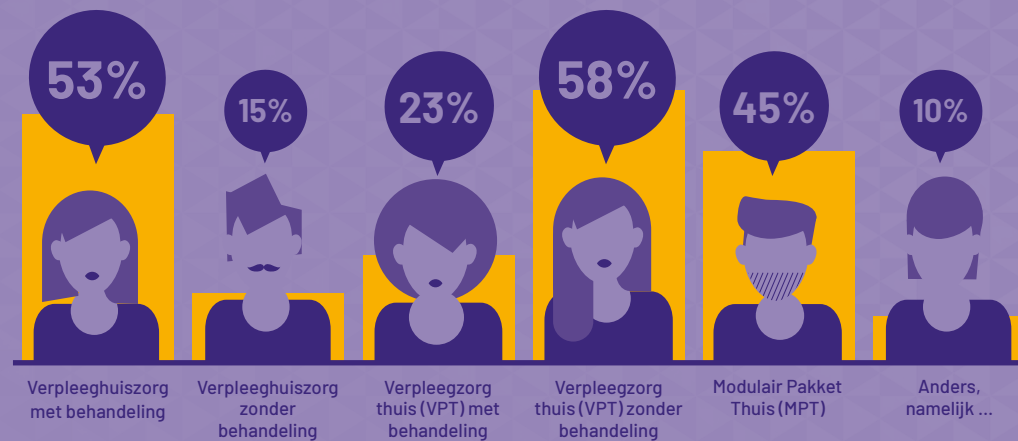
## Afspraken over capaciteitsuitbreiding

Om tegemoet te komen aan de enorme stijging van de vraag naar verpleeghuiszorg is het nodig dat voldoende (diversiteit aan) woonvormen voor ouderen beschikbaar komen. Om dit te ondersteunen willen zorgorganisaties werken aan het uitbreiden van capaciteit. Zorgkantoren moeten vanuit hun zorgplicht voldoende zorg inkopen voor de cliënten in hun regio.

**Afspraken over capaciteitsuitbreiding** > Mate waarin zorgorganisaties met het zorgkantoor afspraken hebben kunnen maken voor 2022 over capaciteitsuitbreiding van verpleeghuiszorg.



**Leveringsvorm(en) capaciteitsuitbreiding** > Onderstaande gegevens laten zien voor welke leveringsvorm(en) voor capaciteitsuitbreiding zorgorganisaties afspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor.



### Jacqueline Joppe

Raad van Bestuur – Zorggroep Elde Maasduinen

“Voor het uitbreiden van capaciteit is het noodzakelijk om zekerheid over vergoeding in de toekomst te hebben, anders bouw je voor leegstand later. De financiering nu is afgestemd op korte termijn impulsen. Dat werkt niet. Daarnaast past het bij de grote beweging van de ouderenzorg dat we ons meer richten op thuis of geclusterd wonen en dit zal ook ondersteund moeten worden vanuit de Wlz.”

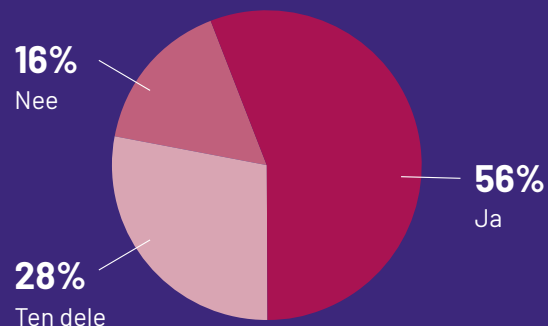




## Capaciteitsuitbreiding en het zorgkantoor

Zorgorganisaties die capaciteit willen uitbreiden moeten daarvoor afspraken maken met het zorgkantoor tijdens de contractering.

**In gesprek met het zorgkantoor** > Onderstaande gegevens laten zien in welke mate zorgorganisaties op een goede manier met het zorgkantoor in gesprek komen over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding.



**Een kleine helft van de zorgorganisaties zegt gedeeltelijk of niet goed in gesprek te zijn, omdat:**

- onvoldoende mogelijkheden zijn vanuit het zorgkantoor voor het maken van lange termijnafspraken;
- bij het zorgkantoor enkel mogelijkheden zijn tot uitbreiding via VPT;
- zij nog geen plannen hebben voor uitbreiding van capaciteit.

"Wij hebben in het gesprek aangegeven dat wij het een risico vinden om in bakstenen te investeren en de groei onhaalbaar zal zijn vanuit de optiek van personeel. De randvoorwaarde voor groei is niet vastgoed, is niet geld, maar is personeel."

## Suggesties voor het zorgkantoor

**Zorgorganisaties hebben suggesties en tips meegegeven voor het zorgkantoor over het capaciteitsvraagstuk. Twee onderwerpen kwamen duidelijk naar voren:**

### 1. Belangrijk om met verschillende partijen binnen de regio in gesprek te blijven over de benodigde capaciteit en invulling daarvan.

"Gesprek gezamenlijk voeren met meerdere zorgorganisaties zodat capaciteit goed verdeeld wordt in gebied."

"Dialogo voeren met alle partijen in de regio inclusief gemeenten, woningbouwcorporaties e.d."



### 2. Meerjarige afspraken en financiële zekerheden in de toekomst van belang.

"Passende en meerjarige duidelijkheid over de NHC\*."

"Zorgkantoor moet meerjarige garanties/waarborgen geven voor capaciteitsuitbreidingen."



\* Normatieve huisvestingscomponent

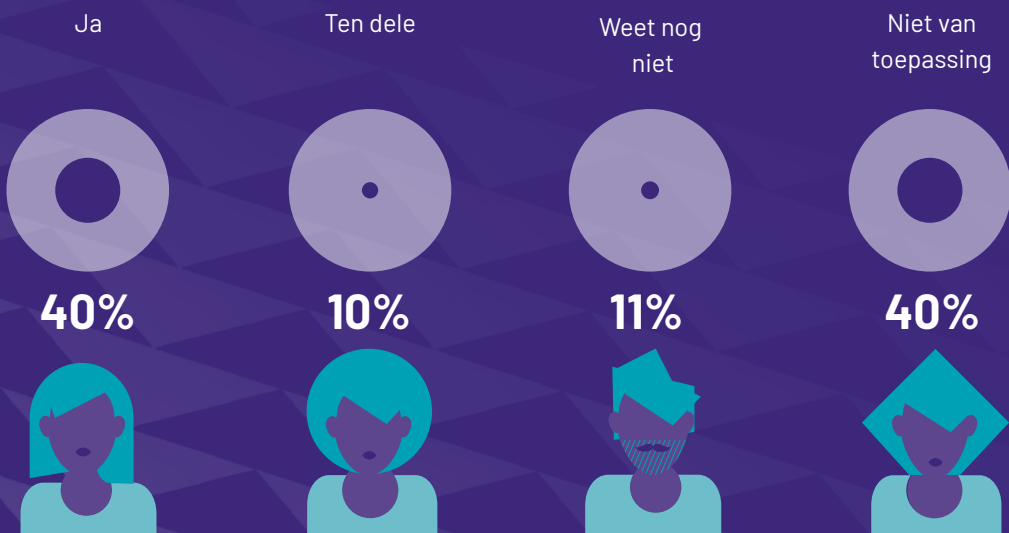




## Instroom cliënten met psychische stoornis in Wlz

Cliënten die blijvend intensieve geestelijke gezondheidszorg nodig hebben, konden met ingang van 2021 instromen in de Wlz. Zorgorganisaties maken afspraken met het zorgkantoor over het leveren van zorg aan deze groep cliënten.

**Afspraken over ggz-wonen cliënten** > Mate waarin zorgorganisaties met het zorgkantoor toereikende afspraken hebben gemaakt over de zorglevering aan cliënten met een psychische stoornis.

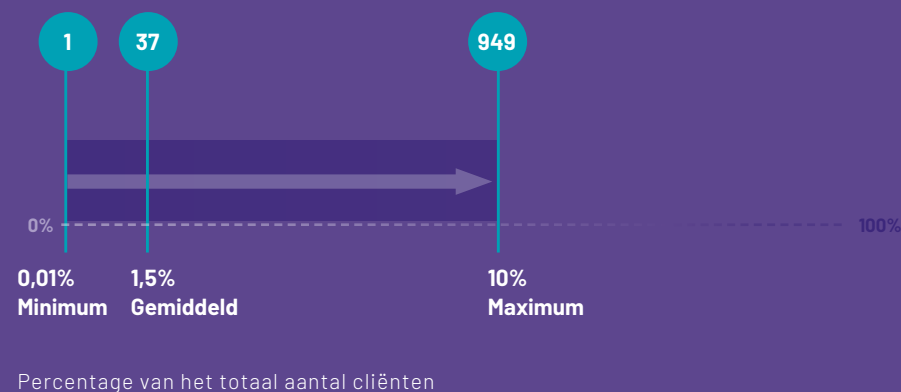


Zorgorganisaties lichten toe dat het vaak maar om enkele cliënten gaat en dat de tarieven in sommige gevallen ontoereikend zijn vanwege de complexere problematiek.

De helft van de respondenten geeft aan zorg te leveren aan cliënten met een grondslag ggz-wonen.

**Aantal ggz-wonen cliënten** > Onderstaande gegevens laten zien aan hoeveel cliënten met een grondslag ggz-wonen gemiddeld zorg wordt geleverd in/vanuit een zorgorganisatie en hoeveel procent dit is van het totaal aantal cliënten.

Aantal cliënten met Wlz grondslag ggz-wonen

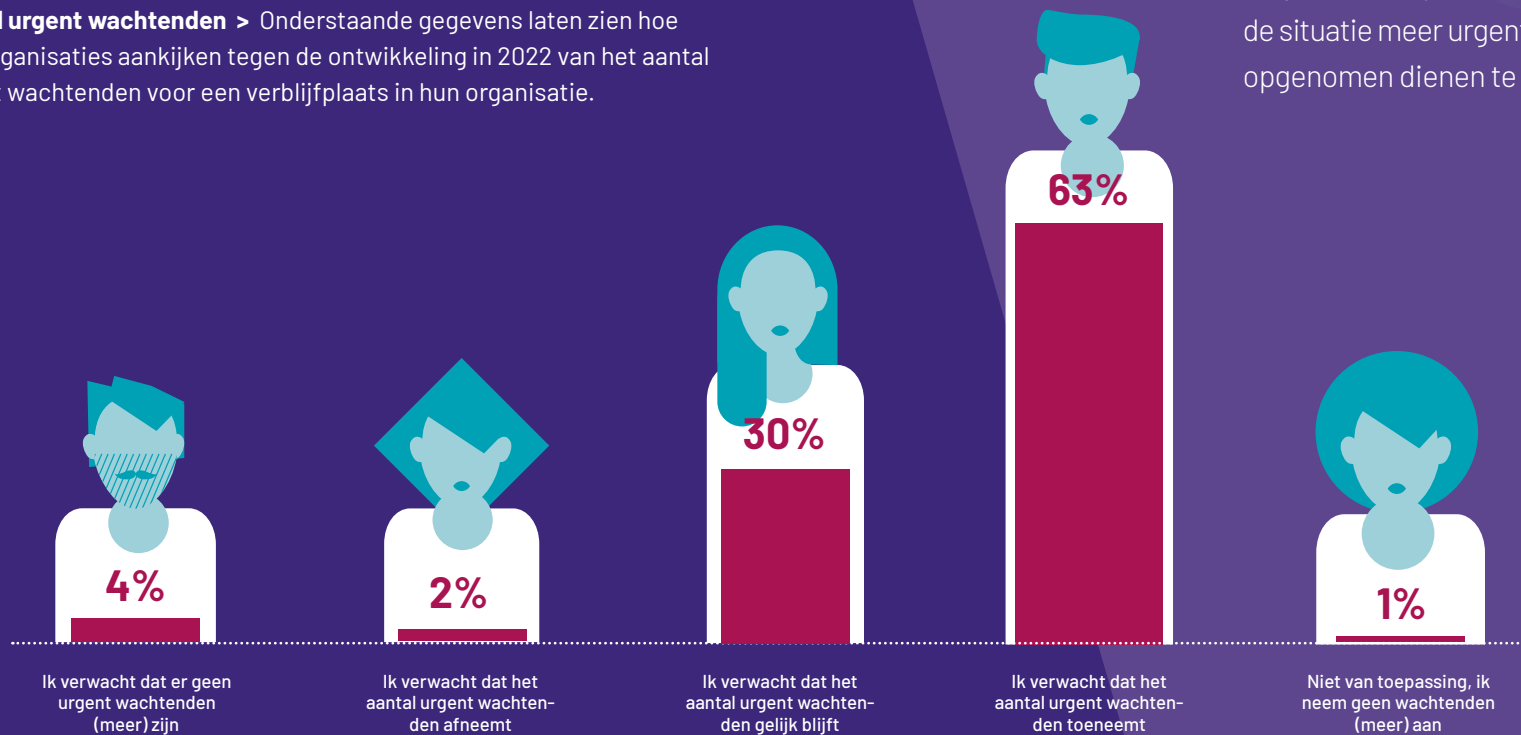




## Ontwikkeling urgent wachtenden

Door de groeiende zorgvraag en het tekort aan zorgpersoneel stijgt het aantal ouderen dat wacht op een verpleeghuisplek hard. Zorgorganisaties is gevraagd naar de ontwikkeling van het aantal urgent wachtenden voor een verblijfplaats. De situatie van deze groep wachtende ouderen is zorgelijk.

**Aantal urgent wachtenden** > Onderstaande gegevens laten zien hoe zorgorganisaties aankijken tegen de ontwikkeling in 2022 van het aantal urgent wachtenden voor een verblijfplaats in hun organisatie.



### Jeanette Horlings-Koetje

Directeur-bestuurder – Stichting Samen Zorgen

“Als je kijkt naar het toenemend aantal cliënten met dementie die in de laatste levensfase niet meer thuis kunnen wonen, dan verwacht ik een toename van het aantal urgent wachtenden. En zolang we willen dat mensen langer thuis blijven wonen, dan wordt de situatie meer urgent als zij eenmaal opgenomen dienen te worden.”





## Betaalbaarheid

“Zorgaanbieders moeten lange termijnafspraken kunnen maken zodat rust in de tarieven zit en ruimte is voor investeringen. Er moet perspectief zijn op vergoeding van zorg aan cliënten.”



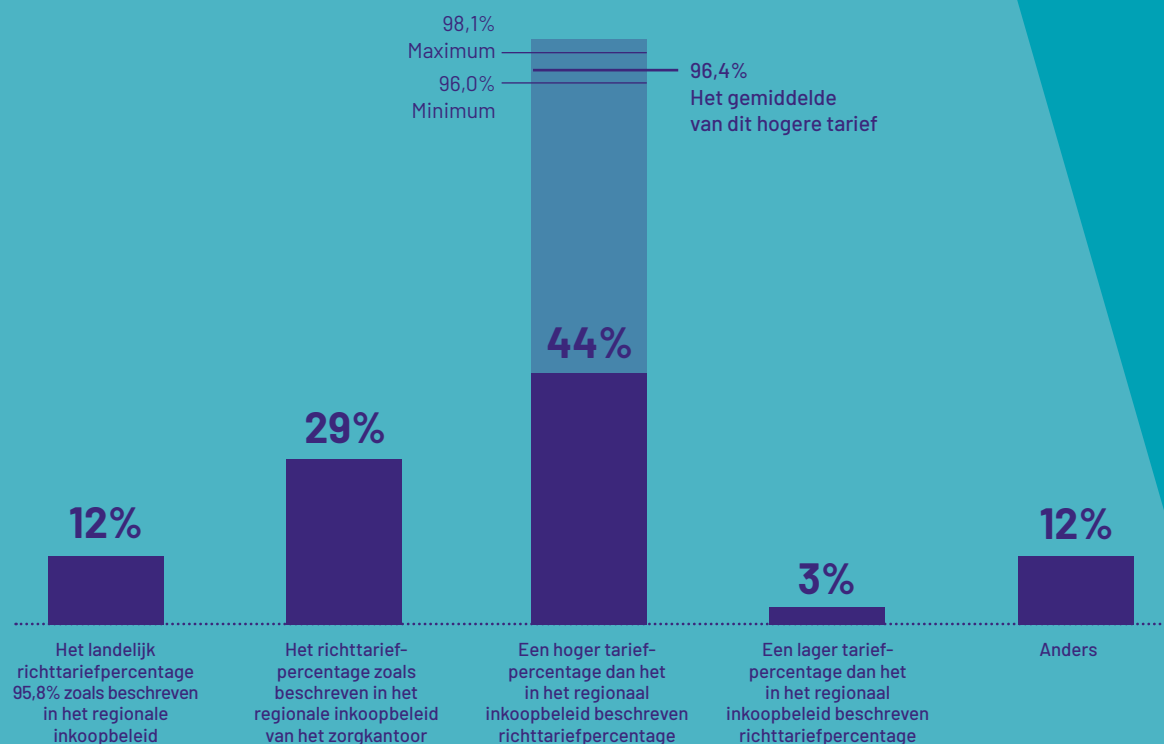




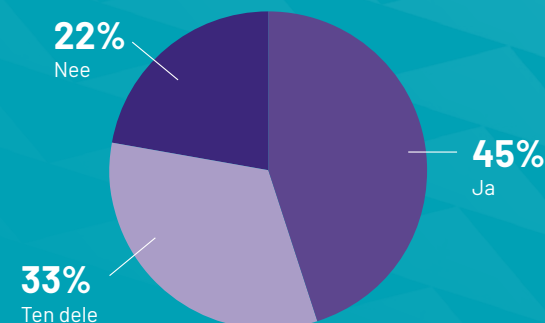
## Overeengekomen tarieven

Zorgkantoren werken vanaf 2022 met een landelijk richttariefpercentage van 95,8% van het NZa maximumtarief\*. Het regionale beleid beschrijft op welke manier de zorgkantoren tot afspraken komen over het tariefpercentage. Afhankelijk van het beleid in de regio kan het zorgkantoor dus aangepaste tariefpercentages afspreken.

**Tariefpercentage** > Onderstaande gegevens laten zien welk tariefpercentage zorgorganisaties zijn overeengekomen met het zorgkantoor.



**Gesprek met zorgkantoor** > Mate waarin zorgorganisaties tevreden zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage voor 2022 te komen.



“Zorgkantoor denkt mee en heeft op een goede wijze het beleid toegelicht.”

“Tevreden met het gesprek en de wijze waarop het gevoerd is. Niet tevreden met de uitkomst.”

“Open en constructief gesprek.”

“Er was geen ruimte voor eigen inbreng, tarieven stonden vast.”

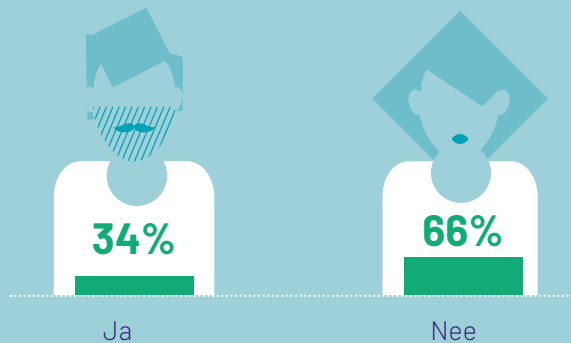




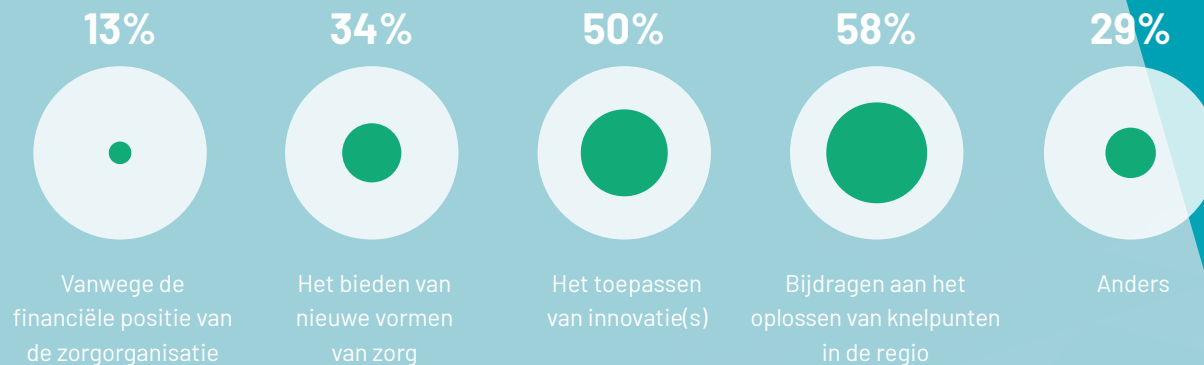
## Maatwerk rondom tariefafspraken

Zorgaanbieders konden bij het zorgkantoor om maatwerk vragen om zo tot een hoger tariefpercentage te komen.

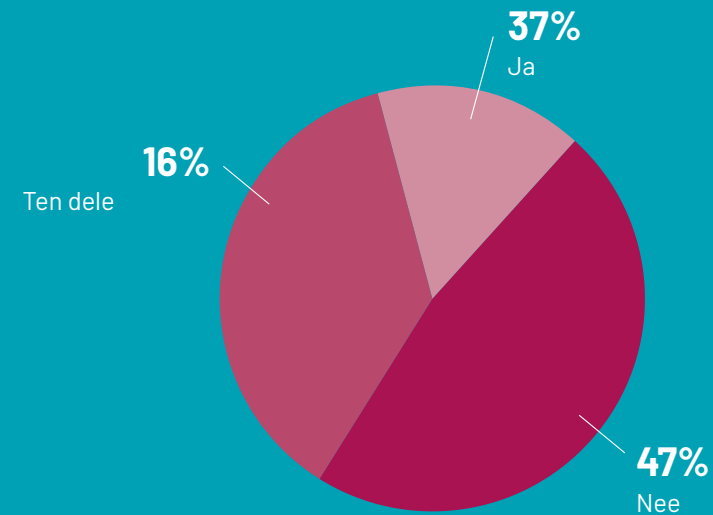
**Verzoek om maatwerk** > Onderstaande gegevens laten zien of zorgorganisaties om maatwerk hebben verzocht bij het zorgkantoor om tot een hoger tariefpercentage te komen.



Zorgorganisaties hebben om maatwerk verzocht om de volgende redenen:



**Toekenning hoger tariefpercentage** > Onderstaande gegevens laten zien of het zorgkantoor het verzoek van zorgorganisaties om een hoger tariefpercentage af te spreken, heeft gehonoreerd.



**Het verzoek tot een hoger tariefpercentage is voor de meeste zorgorganisaties niet (volledig) gehonoreerd, om de volgende redenen:**

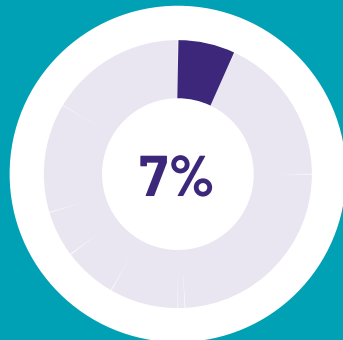
- De financiële positie van de zorgorganisatie
- Gebrek aan middelen van het zorgkantoor



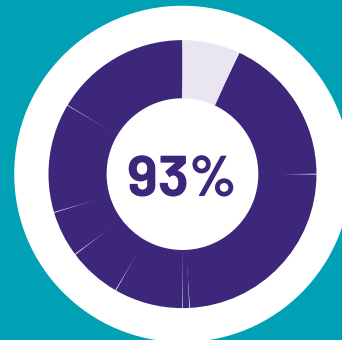
## De hardheidsclausule

Zorgorganisaties kunnen aanspraak maken op de hardheidsclausule. Hiervoor moeten zij kunnen aantonen dat de gehanteerde tariefsystematiek een voor de zorgorganisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg heeft. Zorgkantoren vragen hen hiertoe financiële gegevens aan te leveren om de aanvraag te kunnen beoordelen.

**Gebruik van hardheidsclausule** > Onderstaande gegevens laten zien of zorgaanbieders gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule.



Ja



Nee

Van het kleine percentage dat aanspraak heeft gemaakt op de hardheidsclausule geven de meeste zorgorganisaties aan dat dit geen effect heeft gehad op het uiteindelijke tariefpercentage. De belangrijkste reden hiervoor is dat naar het oordeel van het zorgkantoor de zorgorganisatie over voldoende financiële middelen zou beschikken om voldoende zorg te kunnen blijven leveren.



“De gronden waarop aanspraak gemaakt kan worden op de hardheidsclausule zijn moeilijk aantoonbaar te maken en vragen veel inspanning. Naar verwachting levert het weinig op.”

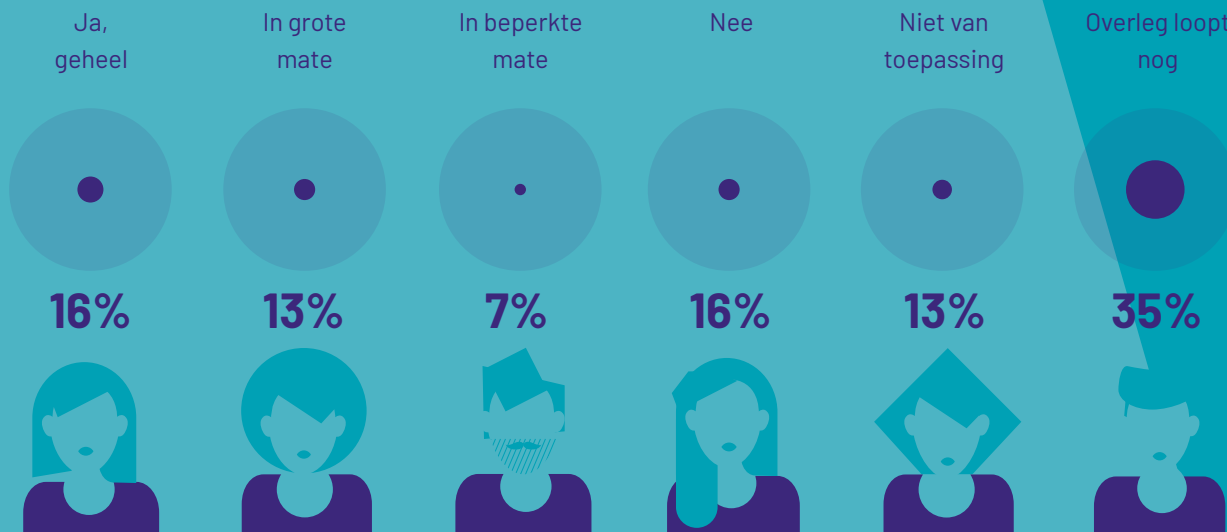




## Extra middelen verpleeghuiszorg

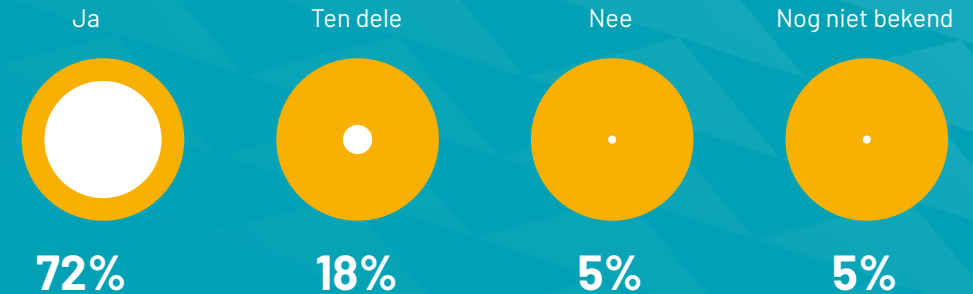
Voor de prestaties ZZP 4 t/m 10 en VPT heeft de NZa in 2022 de maximumtarieven verhoogd door de extra middelen verpleeghuiszorg (voorheen: kwaliteitsbudget) hieraan toe te voegen. Ook voor deze prestaties geldt het tariefpercentage uit het regionale inkoopbeleid. Het overige deel reserveren zorgkantoren ten behoeve van regionale regelruimte.

**Afspraken over extra middelen** > Mate waarin zorgorganisaties aanvullende afspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor over de extra middelen verpleeghuiszorg die zorgkantoren hebben gereserveerd voor regionale regelruimte.



De organisaties die geen overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor lichten toe dat dit thema niet besproken is of dat deze gesprekken gezamenlijk in de regio worden gemaakt.

**Gesprek met zorgkantoor** > Onderstaande gegevens laten zien of zorgorganisaties tevreden zijn over de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van deze afspraken.



### Jacqueline Joppe

Raad van Bestuur – Zorggroep Elde Maasduinen

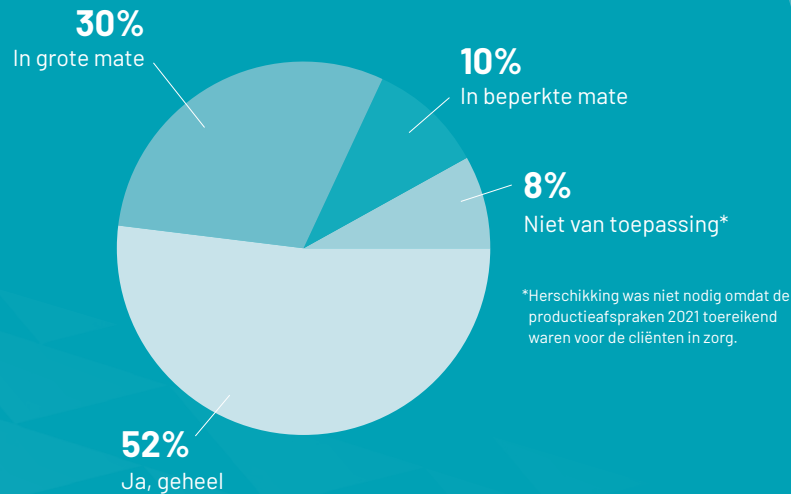
“De extra middelen verpleeghuiszorg zijn een mooie stimulans om regionaal samen te werken en projecten op te starten. Maar het betekent in de huidige systematiek ook een afslag op de tarieven zonder objectieve onderbouwing. Verwacht wordt dezelfde kwaliteit van zorg te blijven leveren met minder middelen. Die marges zijn er gewoon niet, dus dat kan niet.”





## Herschikking productieafspraken

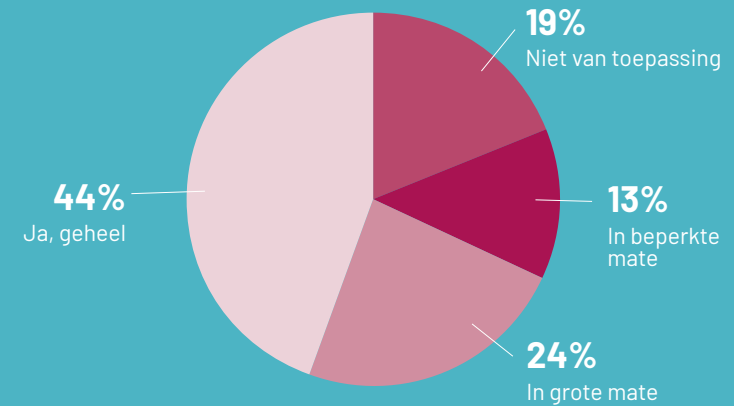
**Cliënten in zorg met verblijf** > Mate waarin zorgorganisaties overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2021 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix.



Van de zorgorganisaties die geen gehele overeenstemming hebben bereikt over een herschikking, geeft de helft aan dat sprake is van intramurale overproductie.



**Zelfstandig wonende Wlz-cliënten** > Mate waarin zorgorganisaties overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2021 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten.



Van de zorgorganisaties die geen gehele overeenstemming hebben bereikt over een herschikking, schat 28% in dat sprake is van overproductie voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten.



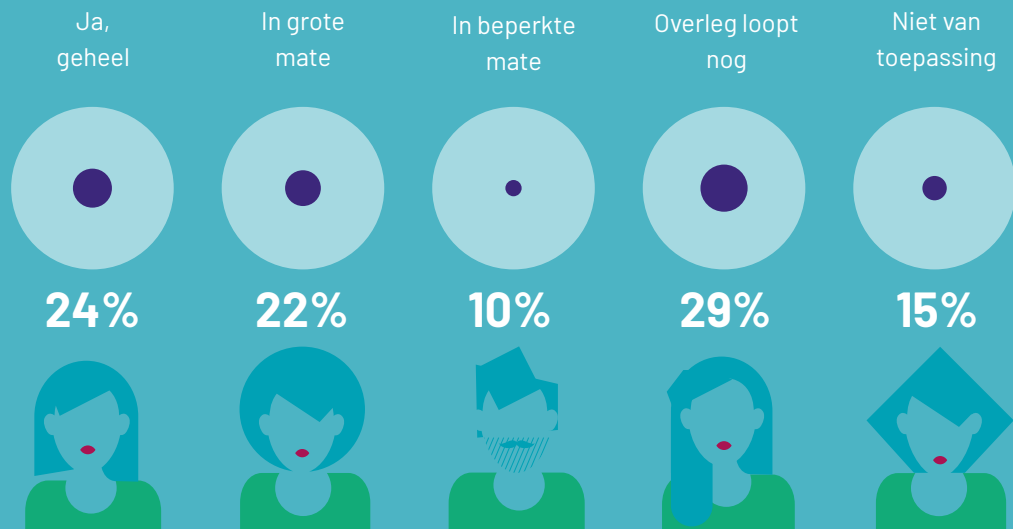
“Ondanks dat bij het zorgkantoor in een vroeg stadium aanwijzingen waren over een tekort aan contracteerruimte kwam dat pas tot uiting in de definitieve aankondiging van het herschikkingsbudget. Dat was erg laat.”



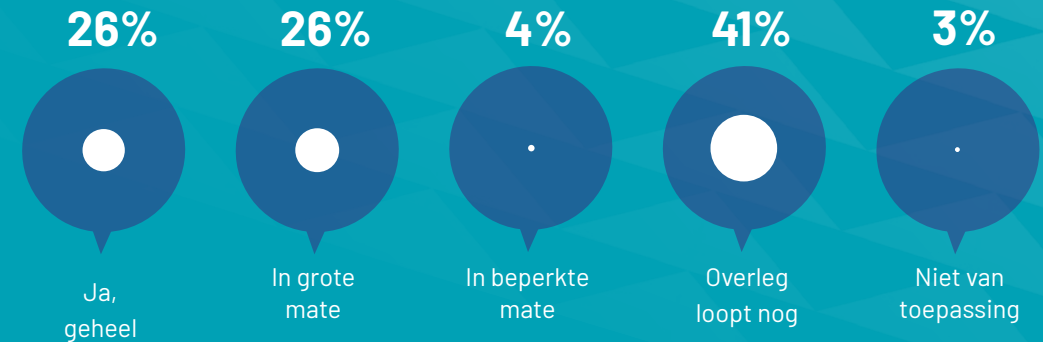
## Afspraken over Covid-19 compensatie

Voor zorgorganisaties waren de afgelopen twee jaar intensief en zwaar als gevolg van het Covid-19 virus. Zorgorganisaties konden gecompenseerd worden voor omzetsderving en meerkosten als gevolg van het Covid-19 virus.

**Compensatie gedeelde omzet** > Zorgorganisaties hebben aangegeven of overeenstemming is bereikt met het zorgkantoor over de compensatie van gedeelde omzet in 2021 als gevolg van het Covid-19 virus.



**Compensatie meerkosten** > Zorgorganisaties hebben aangegeven of overeenstemming is bereikt met het zorgkantoor over de compensatie van meerkosten in 2021 als gevolg van het Covid-19 virus.



### Trudie Severens

Raad van Bestuur – Stichting Sevagram

“Het lijkt erop dat de doorlopende kosten vanaf 2022 niet meer vergoed worden binnen de Covid-19 compensatie. Dit betekent leegstand die niet vergoed wordt en veel geld kost. Dit verschilt ook nog per regio. Je kunt afdelingen niet zomaar sluiten en medewerkers niet zomaar naar huis sturen. Personeel is een veel te kostbaar goed, kijkend naar wat de sector te wachten staat. Dit is onhoudbaar.”





## Inkoopbeleid

“Meer ruimte in het tarief voor innovatie en technologische componenten zodat je ook daadwerkelijk kunt investeren in deze ontwikkelingen.”

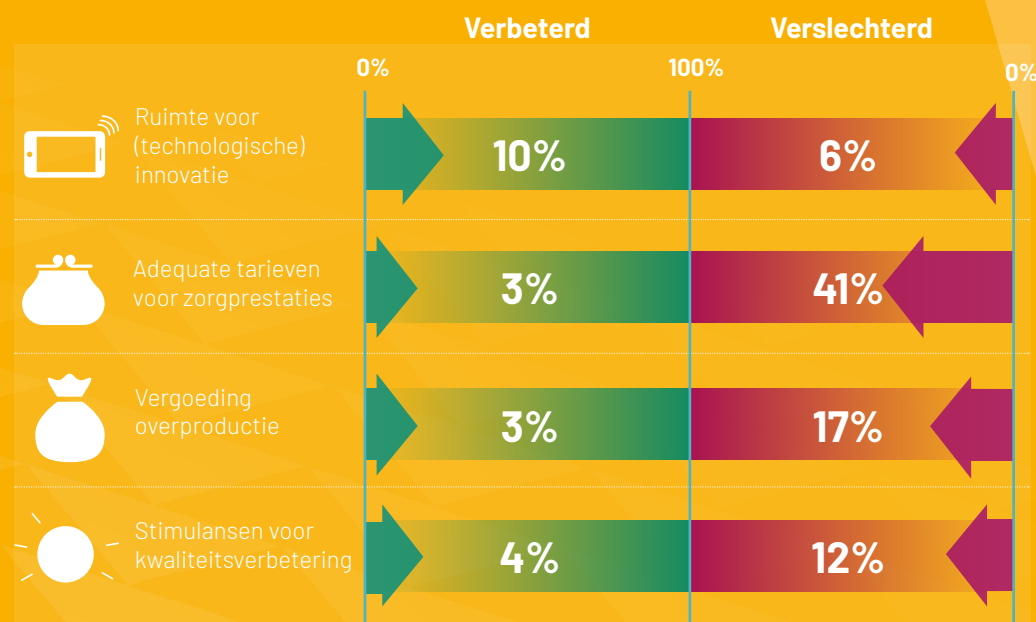






## Wlz-inkoopbeleid 2022 ten opzichte van 2021

Zorgkantoren publiceren jaarlijks het nieuwe (aanvullende) Wlz-inkoopbeleid. Naar de mening van de zorgorganisaties is op een aantal onderdelen het Wlz-inkoopbeleid 2022 vanuit het zorgkantoor veranderd ten opzichte van het Wlz-inkoopbeleid 2021. De ervaren veranderingen door zorgorganisaties zijn verschillend en relatief ten opzichte van het voorgaande jaar.



De uitkomsten van de afgelopen jaren laten zien dat de ruimte voor (technologische) innovatie al jaren structureel als een verbetering wordt gezien. Adequate tarieven voor zorgprestaties wordt al jaren structureel als een verslechtering beoordeeld.

## Suggesties voor het verbeteren van het inkoopbeleid

“Geef de zorgorganisaties een 'vrije budgetruimte' voor innovatie en ontwikkeling om zonder te veel administratie zich te kunnen voorbereiden op de aankomende stijgende zorgvraag.”

“Mogelijkheid bieden tot dialoog over het tarief, het budget en afspraken over capaciteitsuitbreiding.”

“Zorgkantoren gaan de komende jaren kortingen doorvoeren (voor 2022 ook al) terwijl ook aan de kwaliteitsnormen van het kwaliteitskader voldaan moet worden. Deze zaken gaan botsen.”

### Trudie Severens

Raad van Bestuur – Stichting Sevagram

“We zien elk jaar dat het landelijk inkoopbeleid dat zorgkantoren uitvoeren verandert. Als zorgorganisatie kun je niet zomaar mee veranderen met nieuw beleid. We hebben duidelijkheid en zekerheid over vergoeding op de lange termijn nodig om te kunnen ontwikkelen. Het is van belang dat er rust komt in tarieven en dat meerjarenafspraken gemaakt kunnen worden.”





## Administratieve lasten geldstromen

Zorgorganisaties hebben aangegeven in hoeverre ze in 2021 en 2022 gebruik hebben gemaakt van de diverse geldstromen en hoe de administratieve lastendruk van deze geldstromen wordt ervaren.

### Hoeveel zorgorganisaties maken gebruik van aparte geldstroom?

|                                                   |     | 2022 | 2021 |
|---------------------------------------------------|-----|------|------|
| Covid-19 compensatie meerkosten                   | 97% | 3,89 | 4,11 |
| Kwaliteitsbudget – personeel                      | 95% | 3,79 | 3,96 |
| Meerzorg                                          | 71% | 3,86 | 3,75 |
| Covid-19 compensatie omzetzijnering               | 89% | 3,72 | 3,69 |
| Kwaliteitsbudget – overige inzet                  | 94% | 3,56 | 3,58 |
| SectorplanPlus                                    | 82% | 3,35 | 3,21 |
| Subsidiereregeling Praktijkleren                  | 92% | 3,00 | 2,95 |
| Stagefonds Zorg                                   | 88% | 2,86 | 2,89 |
| Ontwikkelbudget zorgkantoren                      | 60% | 2,95 | 2,82 |
| VPT en/of MPT – opbrengsten (reguliere productie) | 96% | 2,57 | 2,60 |
| Beschikbaarheidsbijdrage vervolgoopleidingen      | 52% | 2,63 | 2,60 |
| ZZP – opbrengsten (reguliere productie)           | 97% | 2,18 | 2,36 |

\*Schaalverdeling:  
1: laag  
5: zeer hoog

De resultaten van de enquêtes van de afgelopen jaren laten zien dat de ervaren administratieve lastendruk van de reguliere ZZP-opbrengsten kleiner is geworden. De lastendruk van de overige geldstromen is veelal gelijk gebleven maar daarmee vaak onverminderd hoog.



### Jeanette Horlings-Koetje

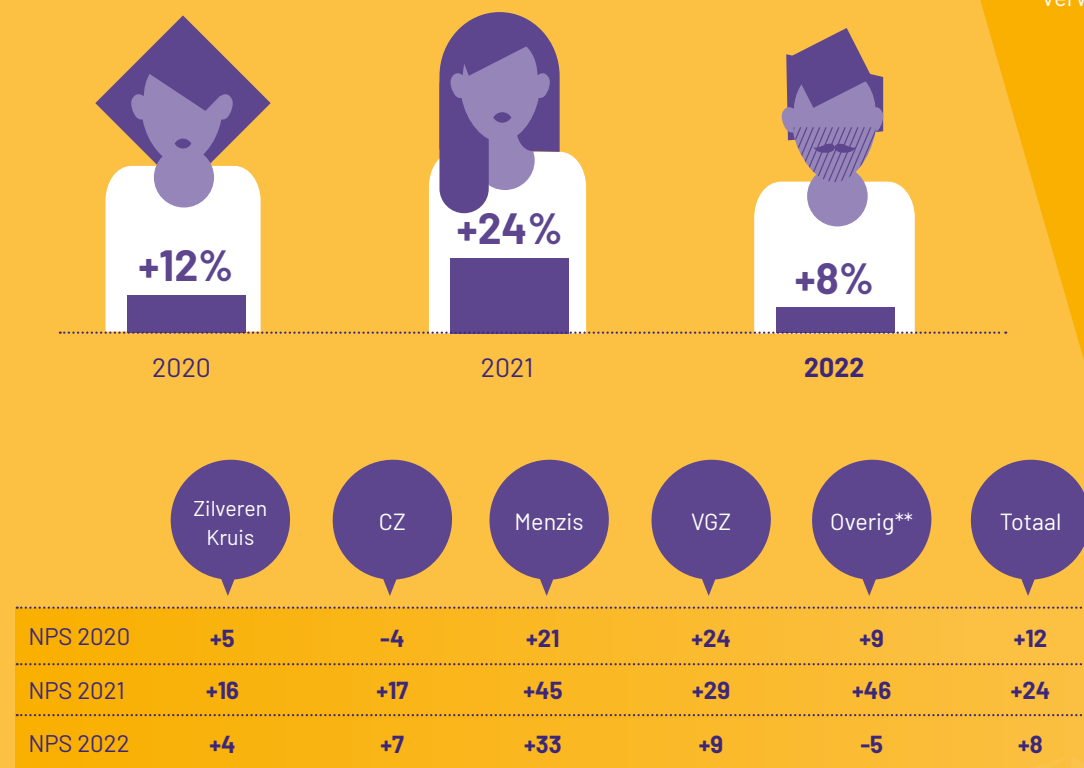
Directeur-bestuurder – Stichting Samen Zorgen

“De huidige wijze van contractering is niet toekomstbestendig, kijkend naar de uitdagingen van de sector. Het aantal cliënten en de krapte op de arbeidsmarkt neemt toe. Als we niet met elkaar iets doen aan de driehoek – toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit – van zorg, dan houdt het ergens op. Het zijn communicerende vaten waarover fundamentele keuzes moeten worden gemaakt. Zo betekent aan meer cliënten voor dezelfde kwaliteit zorg leveren dat meer geld nodig is. En met hetzelfde geld meer cliënten bedienen betekent inzet van technologie of een andere kwaliteit van zorg.”



## Algemene trend aanbeveling zorgkantoren

Stel dat cliënten in zorg zouden kunnen kiezen voor een zorgkantoor voor de uitvoering van de Wlz. In hoeverre zouden zorgorganisaties de zorgkantoren waarmee ze afspraken maken aanbevelen? Hieronder is de totale NPS\* getoond.



\* De NPS (Net Promotor Score) meet de aanbevelingsgeneigdheid en wordt vaak gebruikt om inzicht te krijgen in loyaliteit. Het percentage critici wordt afgetrokken van het percentage fans om de NPS te bepalen.

\*\* De groep 'Overig' betreft de kleinere zorgkantoren. Het gaat om DSW, Salland/Eno en Zorg & Zekerheid.

## Directe gevolgen Wlz-inkoopbeleid



**44% van de zorgorganisaties verwacht directe problemen van het reguliere Wlz-inkoopbeleid 2022. Dit is fors meer in vergelijking met vorig jaar, toen 17% van de organisaties problemen verwachtte. De meest genoemde problemen zijn:**

"Zorgen of de contracteerruimte wel voldoende is en of dus alle productie wel vergoed gaat worden."

"Problemen omdat de coronacompensatie vervalt, tenminste qua omzetzijde en meer inzet personeel."

"Teruglopende budgetten terwijl we het eens zijn dat er geïnvesteerd moet worden om de zorg toekomstbestendig vorm te geven."



## Colofon

Onderzoek door: Lobster Company  
Yousri Mandour  
Simon Loop

Ontwerp door: maan identity. design. content.  
Ulvenhout

©maart 2022

Deze uitgave mag zonder toestemming van ActiZ voor niet-commercieel gebruik worden gedownload. Afzonderlijk gebruik van het beeldmateriaal is niet toegestaan. Voorts alle rechten voorbehouden.

### Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. ActiZ aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

**branchevereniging van zorgorganisaties**

verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd