

The logo for actiz, featuring the word "actiz" in a white, lowercase, sans-serif font. The text is set against a dark blue, tilted square background. A small orange triangle is positioned at the bottom right corner of the square, overlapping the teal background of the page.

actiz

Ouderenzorg = ouderentoeekomst

branchevereniging van zorgorganisaties

verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd

Toekomstbestendige ouderenzorg

Elke dag werken zorgmedewerkers en zorgorganisaties met veel liefde en toewijding om de beste zorg te leveren aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken. Zij doen hun werk onder toenemende druk. In deze uitdagende tijd is het aan de politiek en de samenleving om gezamenlijk goede zorg voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken, nu en in de toekomst, mogelijk te maken. Zorg die betaalbaar en toegankelijk is en blijft voor iedereen.

ActiZ is de branchevereniging van circa 400 zorgorganisaties, die met bijna 500 duizend medewerkers ruim 2 miljoen kwetsbare ouderen en chronisch zieken verzorgen en verplegen. Wij voelen de maatschappelijke verantwoordelijkheid om de organisatie van de zorg voor ouderen en chronisch zieken toekomstbestendig te maken. Dat betekent: bureaucratie verminderen, personeelstekort terugdringen, innovatie van de sector aanjagen en het vakmanschap van zorgprofessionals faciliteren en beschermen.

Ouderenvernieuwing is als klimaatverandering

Volgens ons verdient de fundamentele verandering van de zorg voor ouderen een brede, maatschappelijke aanpak. De toekomst van ouder worden is wat ons betreft, net als het klimaat, een maatschappelijk vraagstuk dat voor iedere Nederlander, jong en oud, van levensbelang is.

Ouderenzorg gaat fundamenteel veranderen

De zorg voor ouderen gaat fundamenteel veranderen de komende jaren. De kloof tussen de vraag naar ouderenzorg en het aanbod daarvan is groot en wordt op korte termijn nog veel groter. Het aantal 65-plussers stijgt de komende twintig jaar met meer dan de helft tot bijna vijf miljoen. Het aantal 90-plussers stijgt zelfs met 200 procent. We moeten rekening houden met een verdubbeling van de vraag naar zorg voor ouderen. Iedere Nederlander krijgt hier, direct of indirect, vroeg of laat indringend mee te maken.

Verpleegzorg thuis

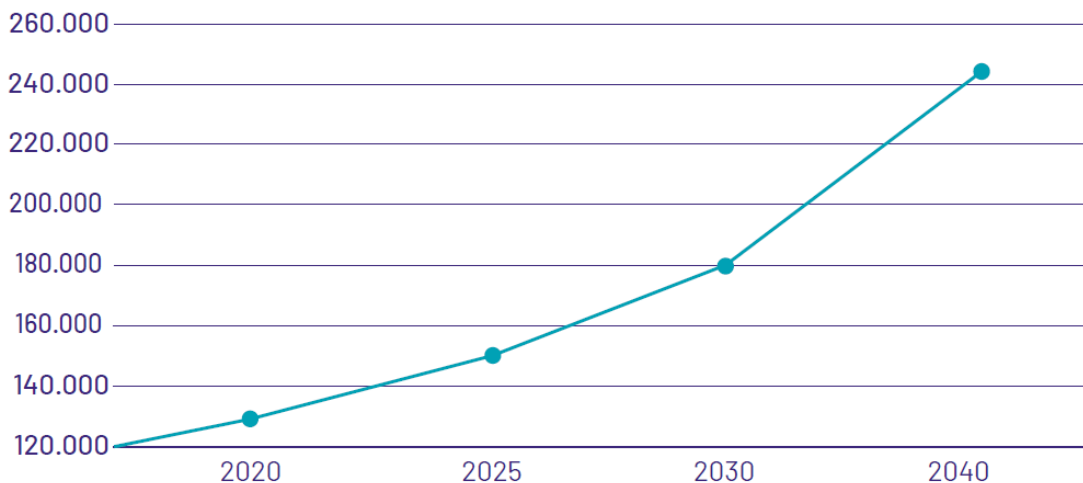
De meeste ouderen in Nederland wonen zelfstandig. Maar voor ongeveer 118.000 ouderen is het vanwege ernstige lichamelijke gezondheidsproblemen of ernstige geheugenklachten, zoals dementie, niet meer mogelijk om thuis te wonen. Zij ontvangen zorg in een verpleeghuis. En juist de verpleeghuiszorg dreigt voor steeds meer mensen ontoegankelijk te worden door de toenemende zorgvraag. De aankomende jaren zullen er grote veranderingen nodig zijn om een steeds grotere groep ouderen van intensieve verpleegzorg te voorzien. In veel gevallen zal deze zorg worden geleverd in een verpleeghuis, maar het kan niet anders dat we ook steeds vaker de intensieve zorg thuis gaan verlenen. Dat is de beweging waar we de aankomende jaren voor staan en die we samen vorm moeten geven.

Wachlijsten en tekorten

Het aantal ouderen dat op de wachtlijst staat voor een verpleeghuisplek is groot, en dat aantal is de afgelopen jaren snel toegenomen. Momenteel wachten er bijna 18.000 mensen op een plek. Daarnaast wachten er nog eens 14.000 mensen uit voorzorg. We verwachten tot 2040 een verdubbeling van de vraag naar zorg voor ouderen, terwijl het aantal zorgprofessionals nauwelijks toeneemt. Het aantal mantelzorgers neemt zelfs af. Het arbeidsmarkttekort in de sector van de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) loopt op van 26.000 in 2020 naar 243.000 in 2050. Een tekort dat voornamelijk zal landen in de zorg thuis. Om te voorkomen dat de wachtlijsten blijven groeien, is het nodig de zorg voor ouderen anders te organiseren. De maatschappelijke verwachtingen moeten worden bijgesteld en nieuwe oplossingen zijn cruciaal.



Prognose groei benodigde verpleeghuiscapaciteit bij ongewijzigd beleid



Het coalitieakkoord

In het coalitieakkoord ontbreekt een antwoord op de onafwendbare gevolgen van de vergrijzing en het ontwijkt de meer overstijgende vraag: hoe gaan we om met vergrijzing en aanspraken van mensen op zorg? ActiZ proeft wel aanzetten tot verandering, maar veel te voorzichtig. Het coalitieakkoord is niet blind voor de demografische ontwikkeling, maar de echt moeilijke en noodzakelijke keuzes blijven uit of worden half genomen. Verbetering van de salarissen van zorgmedewerkers bijvoorbeeld, wordt niet eens genoemd. Van het SER-advies over de arbeidsmarkt in de zorg¹, eerder nog breed omarmd door de coalitiepartijen, is nauwelijks iets terug te vinden. ActiZ vindt het van groot belang dat het kabinet en uw

¹ <https://www.ser.nl/nl/Publicaties/aan-de-slag-voor-zorg>

Kamer werken vanuit een breed gedragen visie op de ouderenzorg en niet alleen op zichzelf staande beleidsmaatregelen uitwerkt. Hierin vindt ActiZ bijval van de Nederlandse Zorgautoriteit, die pleit voor een breed actieplan voor de ouderenzorg².

Ouderenzorg = ouderentoeekomst

De sector heeft al een voorzet voor zo'n actieplan gegeven. Een brede coalitie van ouderen-, cliënten- en mantelzorgorganisaties, vakbonden, brancheorganisaties en beroepsgroepen stelden 'Tien uitgangspunten voor toekomstbestendige ouderenzorg³' op. Van arbeidsmarkt tot wonen, van regelgeving tot samenwerking en van innovatie tot opleiden. De uitgangspunten laten zien hoe de ouderenzorg de ouderentoeekomst kan zijn.

Onze reactie op de maatregelen in het coalitieakkoord

In een duurzame ouderentoeekomst willen we dat het gewicht van en de verantwoordelijkheid voor een goed dagelijks leven voor ouderen niet alleen op de zorgsector leunt maar, daar waar het kan, op de hele maatschappij — inclusief uiteraard ouderen zelf. Het is onhoudbaar en niet wenselijk om alles in te geven vanuit de definitie zorg. Vanuit dit perspectief hebben we de voornaamste voorgenomen maatregelen in het coalitieakkoord die de ouderenzorg aangaan, bestudeerd. Hieronder onze reflectie daarop.

Oproep

Wij vragen u om de ouderenzorg niet gefragmenteerd te benaderen maar vanuit een integrale visie. Alleen dan kunnen we de uitdagingen in onze sector aan. Het is van belang dat de ouderenzorg in zijn geheel (dus ook wijkverpleging en sociaal domein) aan de orde komt in plaats van de afzonderlijke bekostigingsdomeinen leidend te laten zijn.

² <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2022/04/07/breed-actieplan-nodig-om-ouderenzorg-toegankelijk-en-betaalbaar-te-houden>

³ <https://www.actiz.nl/tienpuntenplan>

Maatregelen verpleeghuiszorg (Wlz)

Integrale verpleeghuiszorg essentieel voor meest kwetsbare cliënten

Voor de meest kwetsbare cliënten ziet ActiZ het scheiden van wonen en zorg en het overhevelen van behandeling als zeer onwenselijk. Het moet mogelijk blijven om de zorg voor de meest kwetsbare cliënten integraal (incl. wonen en behandeling) te blijven organiseren.

Scheiden wonen en zorg kan alleen heel zorgvuldig

ActiZ steunt de beweging om de zorg voor ouderen zoveel mogelijk thuis te organiseren. De maatregel om het scheiden van wonen en zorg binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) door te voeren, draagt hieraan wat betreft de coalitiepartijen bij. We zien echter veel risico's in de uitwerking van deze maatregel. Alleen wanneer deze maatregel wordt uitgevoerd met de juiste randvoorwaarden, kan het voor een deel van de huidige cliënten in de Wlz een passende oplossing zijn. De maatregel kan alleen worden uitgevoerd als ook de aanspraak tot Wlz-zorg grondig wordt aangepast. Anders ontstaat grote rechtsongelijkheid voor zowel zorgaanbieders als cliënten.

ActiZ pleit voor een integraal kwaliteitskader ouderenzorg

ActiZ is geen voorstander van de herinterpretatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg maar pleit voor een integraal Kwaliteitskader voor de ouderenzorg. Geen verschraving van de huidige zorg, maar echt het lef tonen om het anders te doen. ActiZ is wel voorstander van het loslaten van de personeelsnorm in de verpleeghuiszorg.

Overhevelen behandeling van Wet langdurige zorg naar Zorgverzekeringswet slecht voor cliënten en zorgorganisaties

ActiZ vindt het een zeer slechte zaak dat het kabinet voornemens is de behandeling in zijn geheel (inclusief 10% taakstelling) over te hevelen naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). De maatregel draagt niet bij aan het leveren van integrale verpleeghuiszorg. Daarnaast biedt de overheveling geen oplossing voor de problematiek die we rondom behandeling kennen. ActiZ stelt voor om de behandeling in de Wlz te behouden als onderdeel van de aanspraak, en overheveling naar de Zvw alleen toe te passen voor de cliënten die verpleegzorg thuis ontvangen.

Meerjarige contracten in de Wet langdurige zorg alleen waardevol bij meerjarig beleid

ActiZ is blij dat er gekomen zal worden tot meerjarige contractering in de Wlz. Hiervoor hebben we nadrukkelijk gepleit en bij een goede uitvoering brengt het meer rust en stabiliteit in de sector. Wel ziet ActiZ de uitwerking van de maatregel als een complex geheel met risico's. De belangrijkste voorwaarde om deze maatregel succesvol te effectueren is wanneer er ook sprake zal zijn van meerjarig beleid door overheid en financiers.

Integrale Vergelijking definitief van tafel

ActiZ is zeer blij dat de Integrale Vergelijking definitief van tafel is. De aankomende periode gaan we graag met de verantwoordelijke partijen in gesprek over een passende bekostiging voor een toekomstbestendige ouderenzorg. Door het schrappen van de Integrale Vergelijking is deze ruimte er nu. ActiZ werkt graag samen met betrokken partijen aan meer samenhang tussen de financiering in de verschillende domeinen.

Maatregelen zorg thuis en revalidatie & herstel (Zorgverzekeringswet)

Investing in de zorg thuis is dé omissie van het coalitieakkoord

Als gevolg van de vergrijzing zal het aantal ouderen met een zorgvraag de komende jaren explosief groeien. Dit zal met name leiden tot een nóg zwaarder beroep op de zorg thuis. Het is daarom zeer verbazingwekkend en teleurstellend dat het coalitieakkoord geen expliciete aandacht bevat voor de versterking van de zorg thuis. Wanneer het kabinet wel spreekt over de wijkverpleging, wordt gehint op een centrale indicatiestelling. Een zeer slecht idee, want het verzwakt de positie van de wijkverpleegkundige. Wij pleiten bij de wijkverpleging voor betere samenwerking en coördinatie door systeemfuncties zichtbaar, kostendekkend en congruent te laten inkopen door verzekeraars.

Bodem van sturen op doelmatigheid via tarieven bereikt

Wij zijn verbaasd over de maatregel om via tariefstelling tot doelmatigheidsbevordering van de Zvw te komen. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid concludeerde namelijk al in haar rapport 'Kiezen voor Houdbare Zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak'⁴ dat het sturen op doelmatigheid geen duurzame oplossingen biedt voor de uitdagingen in de zorg. De VVT-sector is de afgelopen jaren geconfronteerd met toenemende doelmatigheidseisen vanuit verzekeraars die de zorg voor cliënten niet ten goede zijn gekomen. De tarieven in de wijkverpleging staan inmiddels zwaar onder druk en recente voorbeelden van tariefstelling in onze sector (bijvoorbeeld in de Geriatrische Revalidatiezorg) hebben vooral geleid tot lagere tarieven in plaats van de juiste zorg op de juiste plek. Bovendien valt er veel meer efficiencywinst te behalen door de honderden en honderden inkoopvoorwaarden van verzekeraars verplicht te uniformeren. Uit de coronacrisis is namelijk gebleken dat juist door samenwerking bergen extra werk verzet kunnen worden.

De VVT biedt kansen om Passende Zorg te bevorderen en regionale samenwerking te verbeteren

De VVT is middels de wijkverpleging en revalidatie & herstel ook de 'hub' tussen het ziekenhuis, het verpleeghuis en de wijk. Onze sector speelt een belangrijke rol in de acute

⁴ <https://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg>

zorg en bij de substitutie van ziekenhuis naar de eerste lijn, het voorkomen van opnames en het ontlasten van huisartsen. De maatregelen uit het coalitieakkoord die Passende Zorg en regionale samenwerking moeten stimuleren, juichen wij dan ook van harte toe. Hiervoor is het wel nodig dat er domeinoverstijgende afspraken komen met bijbehorende randvoorwaarden, bijvoorbeeld passende financiering, het wegnemen van barrières rondom mededinging en verplicht congruent gedrag van verzekeraars.

Maatregelen sociaal domein (Wmo 2015)

Aandacht voor preventie positief, maar integrale aanpak noodzakelijk

Het is positief dat er in het coalitieakkoord middels diverse maatregelen aandacht is voor preventie. Wij willen er echter voor waken om enkel te focussen op primaire preventie (roken, gezonde leefstijl etc.) in plaats van een integrale aanpak. De theorie van positieve gezondheid laat zien dat naast leefstijlthema's uit het Preventieakkoord, juist ook veel sociale componenten bijdragen aan een gezonde leefstijl en ervaren mentale en fysieke gezondheid. Daarom is het belangrijk dat we de brede context van preventie niet uit het oog verliezen en naast leefstijl- en valpreventie ook inzetten op sociale preventie, zoals het tegengaan van eenzaamheid en het versterken van netwerken in de wijk.

Eerlijkere eigen bijdrage voor Hulp bij Huishouden (HbH) zonder verlies van belangrijke functie

Het coalitieakkoord bevat een eerlijkere eigen bijdrage voor de HbH. ActiZ pleit hier al langer voor, omdat dit leidt tot meer gepast gebruik en mogelijkheden tot een verlichting van druk op zorg. Wij willen er wel voor waken dat de uitwerking van de maatregel niet leidt tot een beperking op ondersteuning voor mensen die dit echt nodig hebben. Juist die belangrijke preventieve werking en signaleringsfunctie van HbH mag namelijk niet verloren gaan.

Maatregelen digitale zorg

Maatschappelijke bewustwording noodzakelijk voor stap naar meer digitale zorg

ActiZ vindt het positief dat er eindelijk wordt ingezet op digitalisering en dat het kabinet zich wil inzetten voor het verminderen van digibetisme. De acceptatie van digitale hulpmiddelen en technologie niet als second best maar 'digitaal tenzij' moet niet alleen in de zorg zelf tot stand komen, maar ook in de maatschappij. De eigen verantwoordelijkheid van cliënten, patiënten, naasten en mantelzorgers moet aangesproken worden en de mogelijkheden om langer zelfstandig thuis te kunnen leven met behulp van technologie moeten beter voor het voetlicht worden gebracht.

Snellere en betere implementatie en opschaling van e-health en digitale technologie

Om de uitdagingen die op ons afkomen enigszins te kunnen opvangen is het noodzakelijk de implementatie, opschaling en borging van e-health en digitale technologie een stevige impuls te geven. ActiZ streeft naar een snelle totstandkoming van een 'health hub'. Problemen die professionals en cliënten ervaren, moeten geagendeerd worden bij universiteiten en hogescholen zodat zij middels innovaties tot passende oplossingen kunnen komen. Regionale samenwerkingsverbanden gericht op ontwikkeling, pilots, implementeren en borgen van digitale technologie zijn hierbij essentieel, zoals bijvoorbeeld 'Anders werken in de zorg'⁵. Deze initiatieven moeten meer (financiële) steun krijgen van de coalitie en financiers.

Gegevensuitwisseling

ActiZ is blij dat de coalitie het belang van een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) onderschrijft. Voor passende zorg is de juiste informatie bij de juiste persoon op het juiste moment een belangrijke voorwaarde. Een kader van eisen is noodzakelijk voor de digitale infrastructuur, zodat systemen met elkaar kunnen uitwisselen. Privacy by design, open source, open api strategie en DIZRA-principes zijn begrippen die hierbij een belangrijke rol spelen. De gegevensuitwisseling in de medicatieoverdracht is een verbijzondering; daar speelt onder meer het probleem dat de gekozen snelweg niet mobiel te ontsluiten is en dus voor de wijkverpleging thuis geen oplossing biedt, zij werken immers veelal vanaf mobiele devices. In het belang van adequate zorgverlening ziet ActiZ graag dat gegevensuitwisseling voor medicatieoverdracht ook toegankelijk is via mobiele apparaten. Dit vraagt actief beleid van het kabinet.

Maatregelen arbeidsmarkt

Zorgmedewerkers hebben recht op meer loon

Het kabinet moet een tweede stap zetten om loonachterstand van zorgmedewerkers weg te werken. Het kabinet erkent dat er een historisch opgebouwde loonachterstand is in de zorg en in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT). Dit maakt het vrijwel onmogelijk voor werkgevers in de zorg om de positie op de structureel uiterst krappe arbeidsmarkt te handhaven, laat staan te verbeteren. In de VVT is sprake van een vergrijzing van zorgmedewerkers hetgeen betekent dat de komende 10 jaren ca. 1/3 van de werknemers stopt wegens pensionering. Het aantal werknemers dat de overstap maakt naar het ZZP-schap, stijgt jaar na jaar onder meer wegens het daaraan verbonden financieel aantrekkelijke perspectief. De zorg wordt door het stijgende aandeel 'personeel niet in loondienst' onnodig duur. Een eerste stap om de loonachterstand te verkleinen, is gerealiseerd met de € 675 mln. extra middelen van het vorige kabinet. De achterstand is daarmee echter nog niet opgeheven. ActiZ roept het kabinet dringend op om ook de tweede stap te zetten en meer geld uit te trekken voor loonsverbetering van zorgmedewerkers.

⁵ <https://anderswerkenindezorg.nl/>

Het loongevoelige deel van de tarieven moet 100% gebaseerd zijn op de OVA-indexatie

Jaar na jaar worden tarieven in de Zvw en de Wlz gekort, waarmee de indexatie van de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) en daarmee de loonruimte voor het sluiten van een cao wordt geschaad. De taakopvatting van verzekeraars en zorgkantoren, die hun rol beperken tot jaarlijkse collectieve kortingen op de maximumtarieven waardoor zorgaanbieders nooit het juiste tarief ontvangen, is wat ActiZ betreft aan het einde van een doodlopende weg gekomen. De sector kan niet langer voldoen aan de opdracht van marktconforme beloningen en goed werkgeverschap, als op de benodigde middelen daarvoor stelselmatig gekort wordt. Het is niet langer acceptabel dat zorgaanbieders die korting moeten opbrengen door jaarlijks verder te bezuinigen op zaken als scholing, tijd voor ontwikkeling, multidisciplinair overleg, bovenregionale organisatie van beschikbaarheid van zorg, of beperking van zorguren.

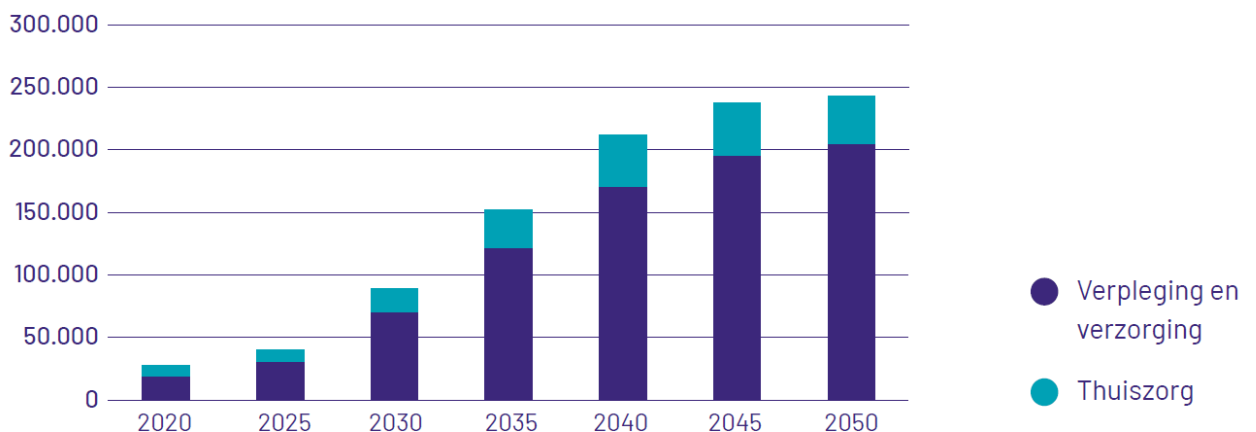
Krapte arbeidsmarkt vraagt om keuze in aanspraken op zorg

Het coalitieakkoord gaat vrijwel uitsluitend uit van het oude recept van doelmatigheidsmaatregelen en bezuinigingen om de onverminderd stijgende zorgvraag op te vangen. Er is geen visie op de (gevolgen van de) grenzen van de arbeidsmarkt. De toegang tot zorg zal voor veel kwetsbare ouderen verder onder druk komen te staan als gevolg van de toenemende schaarste aan medewerkers. Dit noodzaakt het kabinet om fundamenteel na te denken over de huidige aanspraken op zorg.



Ontwikkeling arbeidsmarkttekort VVT per branche (personen)

Nulscenario, bron: PMZW-ActiZ



Fundamentele verlaging administratieve lasten

In 2019 betrof 35% van de werktijd van professionals in de ouderenzorg administratieve handelingen. In 2016 was dit nog 24% ⁶. Minder administratieve tijdsbesteding leidt tot significant meer tijd voor cliënten, meer werkplezier en levert minder verloop van zorgmedewerkers op. De 35% werktijd komt overeen met circa 73.000 fte (!) in de gehele ouderenzorg oftewel zo'n € 4 miljard aan salarislasten. ActiZ roept het kabinet op om samen met de sector en stelselpartijen te komen tot een fundamentele en meetbare verlaging van deze lasten. Wat ActiZ betreft is halvering van de administratieve lasten een noodzakelijk en realistisch doel.

Gemeenten en zorgorganisaties hebben recht op compensatie voor verhoging wettelijk minimumloon

In het coalitieakkoord is een verhoging van het wettelijk minimumloon (Wml) voorzien. In het coalitieakkoord blijven de gevolgen van deze verhoging voor de onderkant van het loongebouw in de CAO/VVT echter onvermeld. Uitgaande van 36 uur en een verhoging van het Wml met 7,5% kost dit voor de hulp bij het huishouden ca. 0,8%-1%. ActiZ dringt er bij het kabinet op aan dat deze kosten voor het sociaal domein in kaart worden gebracht en zowel gemeenten als aanbieders voor de gestegen kosten gecompenseerd worden.

Kabinet laat na duidelijkheid te verschaffen over ZZP'ers

ActiZ ziet het als een groot gemis dat het kabinet nalaat duidelijkheid te verschaffen over de positie van ZZP'ers. Ondanks tal van rapporten, aangenomen moties en aanbevelingen wordt dit dossier door het kabinet wederom niet fundamenteel gereguleerd. Het uitblijven van landelijke duidelijkheid noodzaakt ActiZ om zelf te komen met een landelijk, realistisch kader voor de inzet van ZZP'ers. ActiZ zal dit kader ter goedkeuring aan het kabinet voorleggen.

Contact

Heeft u als Kamerlid vragen over onze standpunten of wilt u meer weten? Neemt u dan gerust contact op met Olfert Koning, coördinator public affairs bij ActiZ (06-2902 0035 / o.koning@actiz.nl) of Frank Hagelstein, manager Wonen en Zorg (06-1503 0610 / f.hagelstein@actiz.nl).

April 2022

⁶ Berenschot-rapport: Impact in beeld - Inventarisatie externe regeldruk verpleeghuiszorg