



ActiZ paper - Acute zorg/ Eerstelijnszorg/ Bloedvoorziening/ Medisch zorglandschap/ Medisch specialistische zorg/ Mondzorg/ Zwangerschap en geboorte

25 mei

Op 25 mei gaat uw Kamer in debat met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over, onder andere, de acute zorg en eerstelijnszorg. Met de vergrijzing en toenemende zorgvraag in het vooruitzicht is het een gezamenlijke uitdaging voor de gehele samenleving om ouderen in staat te stellen om langer thuis te wonen. Waar ze kunnen genieten van betaalbare, toegankelijke en beschikbare zorg. Door hun unieke positie op het scheidsvlak van cure, care & samenleving, spelen ouderenzorgorganisaties in de VVT-sector een belangrijke rol in deze uitdaging. Zo kan met goede samenwerking tussen de VVT, ziekenhuizen en huisartsen een deel van de acute zorg opnames in ziekenhuizen en bezoeken aan de huisartsenpost worden voorkomen. Echter kan dit alleen als de randvoorwaarden op orde zijn.

VVT-sector speelt cruciale rol in acute zorg

Met het verlenen van thuiszorg, wijkverpleging en revalidatie- en herstellzorg (zoals eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatie) speelt de VVT-sector een cruciale rol in de acute zorg. De toenemende zorgvraag met groeiende complexiteit vraagt namelijk om coördinatie van de capaciteit en slimme patiëntenlogistiek. Samenwerking tussen VVT, huisartsen en ziekenhuizen, kunnen spoedeisende hulp (SEH) bezoeken en ziekenhuisopnames voorkomen en maken ziekenhuisbedden eerder beschikbaar. Hierdoor komen kwetsbare ouderen sneller op de juiste plek met de juiste expertise en voorkomen we verdere medicalisering van sociale of zorgvraagstukken.

Zo bundelen zorgaanbieders in de regio Rotterdam-Rijnmond al de krachten samen in de pilot zorgcoördinatie.¹ Hierbinnen werken de aanbieders samen om de acute zorg in de regio centraal te organiseren en te coördineren, vanuit een centraal punt: een fysiek zorgcoördinatiecentrum (ZCC). Alle patiënten in de regio met een acute zorgvraag kunnen terecht bij de ZCC. De triagisten van de huisartsenpost en de meldkamercentralisten, werken samen om de binnengekomen zorgvraag door te wijzen naar de juiste zorgverlener. Zo kan de wijkverpleging zorg voor bepaalde patiënten in eerder stadium overnemen van huisartsen en visa versa. Door als regionale zorgpartners samen te werken krijgt de patiënt met een acute zorgvraag de juiste zorg, door de juiste zorgverlener, op het juiste tijdstip én op de juiste locatie. Ook kan de gezamenlijke beschikbare capaciteit beter benut worden en voorkomen dat kwetsbare ouderen onnodig in het ziekenhuis moeten verblijven. Dit voorbeeld laat zien dat samenwerking in de acute zorg tussen de verschillende partijen nodig is om de zorg voor ouderen toekomstbestendig te maken, maar om dit goed te kunnen doen is versterking van de randvoorwaarden nodig.

ActiZ vraagt de politiek om de onderstaande randvoorwaarden te versterken en zo voor zowel de huidige als de volgende generatie ouderen goede acute zorg te waarborgen.

¹ <https://www.ambulancEZorg.nl/themas/zorgcoördinatie/pilots-zorgcoördinatie/over-de-pilots>

1) Een sterke keten komt tot stand door samenwerking, niet door concurrentie

Een sterke keten van acute zorg komt niet in concurrentie tot stand. Daarvoor is samenwerking nodig, helaas beperken de huidige mededingingsregels de mogelijkheden van samenwerking tussen verschillende partijen in de keten van acute zorg. In het huidige stelsel moeten zorgpartijen in de acute zorg met iedere zorgverzekeraar afzonderlijke afspraken maken. Dit maakt het onmogelijk om als ketenpartijen continuïteit en leveringszekerheid in de acute zorg te bieden. Oftewel, het beschikbaar houden en blijven bieden van goede zorg aan cliënten. De huidige spelregels voor het volgebeleid van zorgverzekeraars zijn in de praktijk veel te vrijblijvend en dragen niet bij aan een goede keten van acute zorg.² Daarvoor is nodig dat afspraken worden gemaakt met de grootste zorgverzekeraars in de regio en dat de andere verzekeraars volgen.

➤ *ActiZ vraagt u om:*

- *De minister op te roepen om met het oog op de noodzaak van een sterke keten van acute zorg, het volgebeleid van verzekeraars een verplichtend karakter te geven.*

2) Samenwerken lonend maken

De huidige tijd van arbeidskrapte noopt om de schaarste zo efficiënt mogelijk te verdelen en goede zorg te blijven leveren. Door samenwerking tussen zorgverleners is het mogelijk om met de cliënt diens zorgvraag - die vaak ook níét in één zorgdomein ligt - in een vroeg stadium in beeld te krijgen en zo tijdig de juiste ondersteuning mogelijk te maken. Deze samenwerking vindt plaats in multidisciplinaire overleggen (MDO's).

Helaas wordt door de doorgeslagen doelmatigheidsdrang dit soort samenwerking nu als zogenaamde onnodige 'indirecte zorguren' gezien en niet betaald. Op 10 mei heeft Kamer ingestemd met de motie van Kamerlid Ellemeet om [specifieke betaaltitels in te voeren voor systeemfuncties in de wijkverpleging](#). ActiZ is verheugd dat deze stap is genomen omdat het samen met een eerdere motie tot [het congruent inkopen van systeemfuncties](#) het congruent inkopen van systeemfuncties leidt tot financiële stabiliteit voor zorgorganisaties. Om de eerder aangenomen moties te ondersteunen roept ActiZ op om de MDO's ook zichtbaar, bewust, kostendekkend en congruent in te kopen. Dit vraagt om een verplichting aan financiers zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten dat er - financiële - ruimte is voor samenwerkingsvormen zoals de MDO's en door triage op SEH's door SO's.

➤ *ActiZ vraagt u om:*

- *Conform de eerdere moties rond het congruent inkopen van systeemfuncties en betaaltitels, de minister nu te vragen verzekeraars te verplichten om samenwerkingsvormen zoals de MDO's in de acute zorg en eerstelijnszorg te financieren en congruent in te kopen.*

3) Structurele financiering voor nieuwe 'anderhalvelijns' zorgvormen

Middels de wijkverpleging en revalidatie- en herstellzorg zijn ouderenzorgorganisaties ook een belangrijke 'hub' tussen het ziekenhuis, het verpleeghuis en de wijk. Daarmee spelen zij een essentiële rol in de coördinatie en verlenen van acute zorg en bij de substitutie van ziekenhuis naar de eerste lijn. Hierdoor worden opnames voorkomen en huisartsen ontlast. Deze functie is altijd beschikbaar en paraat, pas als er de noodzaak is tot zorgverlening wordt het zichtbaar.

² <https://www.acm.nl/nl/onderwerpen/zorg/samenwerking-in-de-zorg/ruimte-voor-volgebeleid-zorg-en-preventie>

Om deze rol beter in te vullen, met oog op de toenemende en complexere zorgvraag, is er ruimte nodig om nieuwe en innovatieve ('anderhalvelijns') zorgvormen te ontwikkelen. Denk hierbij aan zorgvormen zoals de WijkKliniek.³ Een nieuw zorgconcept voor kwetsbare ouderen die normaal gesproken in het ziekenhuis worden opgenomen vanwege acute medische problemen. In de WijkKliniek is er zowel acute medische zorg, als goede ondersteuning en begeleiding om zo fit mogelijk weer naar huis te kunnen. Zodat ouderen hun leven weer zo zelfstandig mogelijk kunnen oppakken.

Dit is een samenwerking tussen zorgorganisaties, ziekenhuizen en zorgverzekeraars. zo kan de VVT-sector in de thuiszorg helpen om de juiste zorg op de juiste plek mogelijk maken, opnames voorkomen en huisartsen ontlasten. Op dit moment is de financiering van dit soort projecten tijdelijk of niet naar beschikbaarheid. ActiZ ziet graag dat hier structurele financiering voor komt in de vorm van betaaltitels.

➤ *ActiZ vraagt u om:*

- *Bij de minister na te gaan hoe zij staat tegenover het structureel en kostendekkend financieren van anderhalvelijns zorgvormen.*

4) Uitwisseling van zorgpersoneel goedkoper maken

Een belemmering die dringend weggenomen dient te worden betreft de BTW-problematiek bij personele samenwerking.⁴ De gehele zorgsector is het eens met het uitgangspunt van de juiste zorg op de juiste plek om regionale samenwerking te stimuleren tussen samenwerkende zorgaanbieders. Daarmee kan duurdere zorg worden voorkomen en het zorgaanbod beter laten aansluiten op de zorgbehoeften van de ouderen. Hiervoor is samenwerking door middel van ketenzorg en netwerkvorming nodig, waarbij uitwisseling van personeel plaatsvindt.

Daarnaast noodzaakt de structureel krappe arbeidsmarkt zorgorganisaties ertoe het beschikbare arbeidsaanbod flexibel en optimaal in te zetten met de juiste zorgverlener op de juiste plek. Helaas houdt het ministerie nog steeds vast aan de BTW-plicht op het uitwisselen van personeel tussen zorgorganisaties. Wat samenwerking en uitwisseling niet alleen belemmert maar de zorg ook onnodig duurder maakt.

➤ *ActiZ vraagt u om:*

- *Om aan de minister te vragen of ze het eens is dat de BTW-plicht op uitwisseling van personeel de zorg onnodig duurder maakt en samenwerking tegenhoudt.*
- *De minister op te roepen om duidelijkheid te geven over wanneer de BTW-plicht op het uitwisselen van zorgpersoneel verdwijnt. Bijvoorbeeld door de Europese BTW richtlijn te verruimen met vrijstellingen voor personele samenwerking.*

Contact

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ:
Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035), coordinator public affairs ActiZ

³ <https://www.cordaan.nl/locatie/de-wijkkliniek>

⁴ Zie de recente brief in BOZ-verband: <https://www.actiz.nl/mijn-actiz/brancheorganisaties-zorg-sturen-brief-aan-financien-en-vws-over-btw-problematiek-van>