



## ActiZ paper – Debat over de woon- en zorgplannen voor ouderen

23 maart

**ActiZ staat achter de uitgangspunten van het Programma Wonen, Zorg en Ondersteuning voor ouderen (WOZO): zelf als het kán, thuis als het kán, digitaal als het kán. Maar heeft én houdt zorgen over de randvoorwaarden, waaronder de keuze om de verpleeghuiscapaciteit te bevriezen. Dit brengt grote risico's met zich mee. Voor de ouderen zelf, maar ook voor de zorgketen. Komende woensdag spreekt u met minister Helder (Langdurige Zorg en Sport) over de woon- en zorgplannen voor ouderen. ActiZ roept de landelijke politiek op om randvoorwaarden rond het WOZO op orde te brengen.**

Nederland staat voor een enorme uitdaging om ouderen van huisvesting en zorg te voorzien, we moeten bouwen wat we kunnen bouwen en onze zorg op nieuwe manieren verlenen. Zorgaanbieders zijn hier al nadrukkelijk mee aan de slag. ActiZ staat daarom ook positief tegenover de beweging die minister Helder met het WOZO voor ogen heeft en realiseert zich goed dat de minister voor een zeer moeilijke opgave staat, waar we allemaal een verantwoordelijkheid voor hebben.

Ondanks dat heeft ActiZ grote zorgen over de uitvoering van het programma. Met name over het gebrek aan een integrale aanpak en de onduidelijkheid over de uitwerking. In dit paper vraagt ActiZ uw steun om de benodigde randvoorwaarden op orde te brengen, zodat we gezamenlijk de gewenste beweging kunnen realiseren. De twijfels van ActiZ over de randvoorwaarden, zijn te scharen onder vier punten:

1. Financiële randvoorwaarden
2. Personele randvoorwaarden
3. Randvoorwaarden voor kwaliteit van zorg
4. Randvoorwaarden voor vastgoed

### 1. Financiële randvoorwaarden

De transitie die beoogd wordt in de zorg voor ouderen kan alleen slagen als er op korte termijn passende financiële randvoorwaarden worden gecreëerd. Dit betekent een stabiele eenduidige bekostiging en reële aannames over wat de effecten van beleid kunnen zijn. De financiële aannames die dit kabinet doet zijn op meerdere punten niet reëel. Zo is verpleeghuiszorg thuis bieden aan mensen niet kostenefficiënter dan in een verpleeghuis. Ook is onduidelijk of de modernisering van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg de hele, door VWS gewenste, besparing zal opleveren.

#### Scheiden wonen en zorg

Het kabinet zet met het WOZO in op verpleegzorg thuis. Er komen geen verpleeghuisplekken meer bij. De huidige capaciteit van ca. 130.000 wordt bevroren. Daarmee zal de toekomstige groei van de vraag naar verpleegzorg volledig thuis opgevangen moeten worden. Een belangrijk onderdeel van deze ambitie is het scheiden van wonen en zorg. Een maatregel met grote impact op het zorgstelsel. Door het bevriezen van de verpleeghuiscapaciteit, ontvangen in 2040 ongeveer 63.000 extra ouderen, met een ZZP5-zorgprofiel, verpleegzorg thuis in plaats van intramuraal. Dit betreft vaak mensen met een vergevorderd stadium van dementie. Dit is een verschuiving die overeenkomt met het niet bouwen van circa 1.100 verpleeghuizen.

ActiZ heeft SiRM gevraagd te onderzoeken wat het effect is van deze maatregel op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de verpleegzorg. [De belangrijkste conclusie van het rapport](#) is dat de maatregel onderbouwing mist en grote risico's met zich meebrengt. Dat komt vooral doordat de randvoorwaarden onzeker zijn: voldoende mantelzorg en de beschikbaarheid van voldoende en passende woningen (bv. in een geclusterde setting). Tevens is de verwachte financiële besparing beperkt.

In het meest gunstige scenario zijn alle randvoorwaarden op orde. Er is dan inderdaad een financiële besparing, maar die is veel kleiner dan door het kabinet geraamd: 470 miljoen in plaats van 720 miljoen. In het slechtste scenario is er géén besparing en de ouderenzorg -die nu al onder grote druk staat- raakt nog meer overbelast. Dit komt onder meer doordat de reistijd van zorgmedewerkers toeneemt. En doordat de onplanbare zorg thuis moeilijk te organiseren is. Ook voor de rest van de zorgketen, bijvoorbeeld ziekenhuizen en de huisartsen, brengt dit grote risico's met zich mee.

*ActiZ vraagt u om:*

- *Er bij de minister op aan te dringen om de randvoorwaardes rond het voornemen scheiden wonen en zorg op orde te brengen.*

### Transitiemiddelen

Om de beweging naar 'zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan' te maken is samenhang, eenvoud en integraliteit in financiering een essentiële randvoorwaarde. ActiZ kan echter niet anders constateren dan dat het gebrek aan duidelijkheid en transparantie in het overheidsbeleid, leidt tot meer complexiteit. Het is bijvoorbeeld onuitlegbaar dat er sprake is van maar liefst negentien (!) verschillende geldstromen binnen (alleen al) het WOZO-programma. Deze diversiteit aan geldstromen en regelingen creëert een onwerkbaar en onhoudbare situatie voor zorgorganisaties.

Al jaren is de hoeveelheid aan potjes en regelingen een doorn in het oog voor zorgorganisaties. Dit resulteert in een forse toename van administratieve lasten, en daarmee extra kosten en inzet personeel. Minister Helder stelt dat het onvermijdelijk is dat uit het WOZO, aparte budgetten en financieringsstromen volgen. Hiermee heeft het kabinet onvoldoende oog voor de uitvoeringspraktijk. Er is een integrale visie op de zorg voor ouderen nodig. ActiZ pleit dan ook voor een basisfinanciering, met integrale en kostendekkende tarieven, zonder aparte middelen en bijkomende plannen en verantwoording.

*ActiZ vraagt u:*

- *Bij de minister te pleiten voor een integrale bekostiging met kostendekkende tarieven zonder aparte middelen en bijkomende plannen en verantwoording.*

### Uitvoeringsplan 'Green deal'

De branche- en koepelorganisaties in de zorg hebben onlangs een gezamenlijk plan gepresenteerd voor de uitvoering van de [Green Deal Duurzame Zorg 3.0](#). Met als doel om de CO2-footprint van de Nederlandse zorg te verkleinen. Op dit moment is de zorgsector verantwoordelijk voor 7 procent van de CO2-uitstoot. Door het verduurzamen van vastgoed en het realiseren van de energietransitie kan de zorgsector een aanzienlijke impact leveren aan een gezonde leef- en werkomgeving.

De Tweede Kamer kan de verduurzaming in de zorgsector steunen door de benodigde financiële middelen hiervoor vrij te maken in de voorjaarsnota. Om de ambities uit de Green Deal te realiseren is er namelijk een extra financiële inspanning nodig vanuit de overheid. Uit de berekening blijkt dat de uitvoering van de Green Deal vraagt om een geschatte eenmalige investering van 1,6 tot 3,4 miljard euro, en om structurele jaarlijkse meerkosten van 350 tot 650 miljoen euro. Dit budget is nu en in de komende jaren niet beschikbaar in de sector.

*ActiZ vraagt u:*

- *Er bij de minister en het kabinet op aan te dringen de benodigde middelen, zowel de eenmalige als de structurele, vrij te maken in de voorjaarsnota 2023.*

## 2. Personele randvoorwaarden

Onlangs bleek uit berekeningen van het CPB dat het extra geld uit 2017 bestemd voor het kwaliteitskader verpleeghuizen, deels is wegbezuinigd. Van de 2,1 miljard euro die extra was toegezegd, is maar 1,1 miljard euro daadwerkelijk bij de sector terecht gekomen. ActiZ heeft al eerder aangegeven dat de huidige budgettaire kaders onvoldoende zijn voor de eisen die gesteld worden. Ondanks de beperkte middelen is het de ouderenzorgsector wel gelukt om de kwaliteit in het verpleeghuis te verbeteren en de medewerkerscapaciteit te vergroten.<sup>1</sup>

De praktijk laat nu al zien dat de groei in vraag naar zorg veel groter is dan de sector en de samenleving aankan. Het aantal wachtenden op de wachtlijst voor een verpleeghuisplek neemt heel snel toe, tegelijkertijd groeit het tekort aan personeel. Deze ontwikkeling vraagt om een fundamentele wijziging in hoe we de zorg inrichten. Te beginnen met een fatsoenlijk salaris voor het zorgpersoneel. Bij gebrek daaraan is een toekomstbestendige arbeidsmarkt in de zorg onmogelijk. Helaas blijft dat voor dit kabinet onbespreekbaar. Het zijn overigens niet alleen ActiZ, vakbonden en andere zorgpartijen die hiervoor pleiten. Ook het belangrijkste adviesorgaan van de regering: de Sociaal Economische Raad, roept ertoe op in het rapport: '[Aan de slag voor de zorg](#)'.

Zorgmedewerkers verdienen op dit moment fors minder salaris ten opzichte van mensen met een vergelijkbaar opleidingsniveau in de publieke en commerciële sector. De gemiddelde loonkloof beslaat 6 procent tussen de markt en onze sector. Zorgorganisaties zelf hebben hierdoor meer en meer moeite om te concurreren met commerciële organisaties voor zorgpersoneel op de krappe arbeidsmarkt. In een tijd van algemene en aanhoudende schaarste als gevolg van de vergrijzende samenleving moet geconcurrereerd worden om behoud en werving van medewerkers. Er is structureel 1 miljard euro nodig om zorgmedewerkers in de ouderenzorg marktconform te belonen. Niet alleen uit menselijk oogpunt, maar ook gezien het grote beroep dat we als samenleving op zorgmedewerkers doen is deze investering meer dan gerechtvaardigd.

ActiZ vraagt u om:

- *Er bij de minister op aan te dringen dat de beloning van zorgprofessionals in de VVT gelijk wordt getrokken met sectoren buiten de zorg en hiervoor structureel 1 miljard euro uit te trekken.*

## 3. Randvoorwaarden voor kwaliteit van zorg

De groeiende groep ouderen die een beroep doet op zorg, maakt de noodzaak om anders te kunnen werken urgenter dan ooit tevoren. Er moet, conform het advies van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving, meer samengewerkt worden tussen formele en informele zorg.<sup>2</sup> Dat vraagt niet alleen dat de overheid mantelzorg en informele zorg faciliteert, waardeert en stimuleert, maar ook dat kritisch wordt gekeken naar de aanspraak op zorg.

### Generiek Kwaliteitskader

De afgelopen maanden heeft een coalitie van partijen gewerkt aan een nieuw generiek kwaliteitskompas. In [haar brief](#) van 17 maart schrijft de minister over het nieuwe kompas. Wat ActiZ betreft is alles wat zij hierover meldt voorbarig en bovendien op een aantal punten feitelijk onjuist. De minister geeft in de brief een ongenueanceerd beeld van de afwegingen die worden gemaakt, en dat is niet terecht. De vorming van het kompas is een precair en zorgvuldig proces van betrokken partijen. Dat VWS gedurende dit proces de Tweede Kamer informeert over zaken die nog niet besloten zijn, vinden wij zeer kwalijk. De betrokken partijen hebben de minister gevraagd haar fout recht te zetten door u te informeren dat zij voorbarige en onjuiste informatie heeft verstrekt.

---

<sup>1</sup> [Tijd voor aandacht. Evaluatie kwaliteitsmiddelen verpleeghuiszorg](#), ActiZ

<sup>2</sup> <https://www.raadvsv.nl/documenten/publicaties/2022/05/19/anders-leven-en-zorgen>

### Aanpassen aanspraak

Zolang mensen op basis van hun Wlz-aanspraak recht hebben op 24-7 zorg in nabijheid of toezicht, waarbij verblijf onderdeel is van de aanspraak, heeft de minister de verantwoordelijkheid om ook voldoende plekken te realiseren. Zodat mensen ook daadwerkelijk gebruik kunnen maken van dit recht. De snel oplopende wachtlijstcijfers maken duidelijk dat dit steeds vaker niet lukt.

*ActiZ vraagt u om:*

- *Er bij de minister op aan te dringen dat er op korte termijn duidelijkheid komt over wie de 130.000 verpleeghuisplekken zijn bedoeld, en tot die tijd zorg te dragen dat er voldoende capaciteit beschikbaar is.*

## **4. Randvoorwaarden voor vastgoed**

Wat ActiZ betreft is het niet óf thuis óf in het verpleeghuis, maar juist én-én: als het thuis echt niet meer kan, moet er een plek in het verpleeghuis zijn. ActiZ pleit ervoor dat er naast het stimuleren van langer thuis wonen, ook ruimte is voor uitbreiding van het aantal verpleeghuisplaatsen. De wachtlijsten voor de verpleeghuizen zijn fors en groeiend, en de afgesproken 40.000 verpleegzorgplekken staan er niet zomaar. De regionale plannen van minister De Jonge (Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening) voorzien in de bouw van ouderenhuisvesting, maar er is nog geen spade de grond ingegaan. Zorgorganisaties merken dat het kabinetsbeleid eerder een rem is op het bouwtempo, dan een aanjager.

### Programma 'Wonen en zorg voor ouderen'

Eind 2022 presenteerden minister De Jonge en minister Helder hun programma 'Wonen en zorg voor ouderen'. Het kabinet wil ervoor zorgen dat er voldoende en passende woningen voor ouderen zijn. Deze woningen moeten ook geschikt zijn als er intensieve verpleegzorg nodig is. De ambitieuze doelstelling is om 290.000 woningen, waarvan 40.000 geclusterde verpleegzorgplekken, 80.000 geclusterde woonvormen en 170.000 seniorenwoningen, te bouwen tot in 2030. Dit is een stap in de goede richting, maar ActiZ stelt vraagtekens bij de uitvoerbaarheid van de bouwplannen en heeft geen vertrouwen dat het streefgetal behaald gaat worden.

### *Bevriezen verpleeghuiscapaciteit*

Het bevriezen van het aantal verpleeghuisplekken op 130.000 is een forse wijziging van het stelsel. Niet langer zal de vraag naar intensieve zorg met verblijf leidend zijn voor het te realiseren aanbod. De vraag naar zorg zal zich moeten gaan verhouden tot het door het kabinet vastgestelde aanbod. De vergaande gevolgen van deze omkering heeft invloed op het zorglandschap.

*ActiZ vraagt u om:*

- *Bij de minister duidelijkheid te vragen over wat het voor zorgorganisaties betekent, dat het aantal intramurale plaatsen landelijk is vastgezet op 130.000. Betekent dit dat aanbieders die nu intramurale plaatsen hebben voor onbepaalde tijd zijn verzekerd dat zij deze plaatsen houden? Betekent het daarmee dan ook dat (nieuwe) zorgaanbieders niet de mogelijkheid krijgen om zorg met verblijf te leveren?*

### *Onomkeerbare plekken*

Het afgelopen jaar zijn er veel bouw- en uitbreidingsplannen 'on hold' gezet of zelfs gestopt wegens de onzekerheid over de financiering. Uit de regiomonitor 2022 van ZN blijkt dat er bij zorgorganisaties nu plannen zijn voor 7.000 intramurale verpleeghuisplekken in de komende paar jaren. Minister Helder heeft echter bepaald dat slechts 4.800 van deze zogenaamde onomkeerbare plekken gerealiseerd mogen worden. Zorgorganisaties weten niet of hun plannen, waar soms al jaren aan gewerkt is, tot deze plekken behoren. De oproep van ActiZ aan het kabinet is dan ook: laat alle uitbreidingsplannen voor verpleeghuisplekken die nu gepland zijn doorgaan, met bijbehorende financiering. De wachtlijsten voor de verpleeghuizen zijn fors en groeiend en de afgesproken 40.000 verpleegzorgplekken staan er niet zomaar. We kunnen en moeten elke plek gebruiken.

ActiZ vraagt u om:

- *Er bij de minister op aan te dringen om alle reeds geplande uitbreidingsplannen voor intramurale verpleeghuisplekken door te laten gaan*

### Normatieve Huisvestingscomponent

De NZa heeft besloten de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) en Normatieve Inventariscomponent (NIC) per 2024 te verlagen. Het gaat om een daling van de NHC met circa 8 procent en een daling van de NIC met circa 2,5 procent. ActiZ is van mening dat een verlaging van de NHC in de huidige context zeer onverstandig zou zijn. Wij hebben de NZa met name gewezen op de uitzonderlijke economische omstandigheden (waaronder de sterk gestegen bouwkosten en huurprijzen) en de grote opgaven van de sector voor uitbreiding van verpleeghuisplaatsen en verduurzaming van bestaand vastgoed.

Het besluit van de Nederlandse Zorgautoriteit om de NHC en NIC per 2024 te verlagen, heeft geleid tot veel verbazing in de sector en brengt grote risico's met zich mee. Met name de verlaging van de NHC en de verhoging van de kosten die zorgorganisaties hebben, betekent dat de noodzakelijke investeringen in het zorgvastgoed geen of onvoldoende doorgang kunnen vinden.

ActiZ vraagt u:

- *De voorgenomen herijking van de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) bij de minister ter sprake te brengen en aan te dringen om de NZa te vragen haar besluit niet door te zetten.*

### **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 Frank Hagelstein ([f.hagelstein@actiz.nl](mailto:f.hagelstein@actiz.nl) / 06-15030610) Manager Wonen & Zorg.