



Begrotingsbehandeling ministerie VWS 2024

24 januari 2024

Het kabinet is demissionair, maar de uitdagingen in de zorg blijven onverminderd groot. De vergrijzing van de Nederlandse bevolking vormt één van de belangrijkste maatschappelijke vraagstukken voor de komende jaren. Iedere Nederlander, jong en oud, krijgt ermee te maken.

Nederland groeit in 2040 naar vijf miljoen 65-plussers en een verdubbeling van het aantal 90-jarigen. De vraag naar zorg neemt toe en de hulpvraag wordt complexer. De wachtlijsten voor verpleeghuizen lopen op, evenals de zorgkosten. Veel kwetsbare ouderen wonen thuis, er ligt een grote druk op de thuiszorg en het geschikte woonaanbod voor senioren stagneert. Tegelijkertijd neemt het aantal mantelzorgers af en gaat een toenemend aantal zorgprofessionals de komende jaren met pensioen. Bij elkaar maakt dit dat we met elkaar de zorg en samenzorg voor ouderen opnieuw moeten uitvinden. De eerste stappen zijn gezet, maar er is versnelling nodig.

Oud worden gebeurt thuis

Het organiseren en bieden van zorg, begeleiding en soms huisvesting aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken is waar zorgorganisaties mensen bij helpen. Dit doen zorgprofessionals in eerste instantie samen met cliënten en hun naasten. Daarnaast zijn ook gemeenten, woningcorporaties, zorgverzekeraars en zorgkantoren betrokken. De kern van de huidige en toekomstige zorg voor ouderen is bij mensen thuis, in de wijk. Het faciliteren van samenzorg (nabuurchap) en het stimuleren en ondersteunen van mantelzorg is gezien de vergrijzing cruciaal. Daarbij hoort ook het bouwen van passende huisvesting voor ouderen om goed oud te kunnen wonen.

Het merendeel van de zorg voor ouderen en chronisch zieken thuis wordt nu nog gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), maar de balans verschuift. Nu al groeit langdurige zorg thuis vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) hard: uitgaven gaan richting de 2 miljard euro (Wlz) tegenover bijna 3 miljard euro aan wijkverpleging (Zvw). Juist in het sociaal domein, bij mensen thuis, is daarom preventief veel te winnen als het gaat om het voorkomen van (zwaardere) zorg. Gemeenten hebben hier een rol in, maar moeten daarvoor wel in staat gesteld worden. ActiZ deelt de zorgen van gemeenten over het 'ravijnjaar 2026'.¹ Wat gaat dit betekenen voor de inzet van hulp bij het huishouden, investeringen in leefbare wijken, begeleiding, voorzieningen als dagbesteding of projecten ter bevordering van sociale betrokkenheid en woningbouwplannen voor senioren?

Arbeidsmarkt: meer salarisruimte

Het werken in de zorg voor ouderen en chronisch zieken is niet alleen belangrijk en betekenisvol. Het is ook mooi werk. ActiZ is blij dat uit medewerkerstevredenheidsonderzoek (ruim 42.000 respondenten) blijkt dat ondanks toegenomen werkdruk, de passie voor het vak bij mensen groot blijft.² Daar moet een passende vergoeding tegenover staan.

¹ <https://vng.nl/nieuws/positieve-jaarrekeningen-nemen-structurele-zorgen-niet-weg>

² <https://www.actiz.nl/branchebeeld-2022-ondanks-hoge-werkdruk-vvt-blijft-passie-voor-het-vak-groot>

Een grote zorg van ActiZ is dat ondanks een salarisverhoging vanuit werkgevers³, een grote groep professionals in de zorg (in de VVT-sector met name verzorgenden en verpleegkundigen) nog altijd te maken heeft met een beloningsachterstand. Ondanks een eerdere eerste investering van de overheid, bedraagt het verschil nog altijd 6% tot 7% ten opzichte van het gemiddelde van de marktsector en het grootste deel van de publieke sector in Nederland.⁴

Als werkgeversorganisaties geeft ActiZ samen met sociale partners uitvoering aan de aanbevelingen van de Sociaal-Economische Raad (SER) uit het advies '[Aan de slag voor de zorg](#)' (2021). Het is belangrijk dat ook de aanbevelingen van de SER gericht aan systeempartijen, overheid en zorgverzekeraars navolging krijgen. De adviezen aan de betrokkenen zijn immers in samenhang met elkaar uitgebracht. Een adequate beloning is één van de aspecten waar de SER een rol ziet voor het Rijk en die kan bijdragen aan het beperken van de grote personeelstekorten in de zorg. Want naast het afremmen van de vraag naar professionele zorg, is het belangrijk te investeren in het arbeidsmarkt- en opleidingsbeleid voor de zorg en in zorgprofessionals.

- *Dicht de loonkloof voor zorgprofessionals in de VVT door verhoging van de component voor de arbeidsvoorwaarden in de zorg (OVA) met 1,25 miljard euro.*

Toekomstbestendige verpleeghuiszorg

Na Prinsjesdag is het de Tweede Kamer gelukt een paar scherpe randjes van de financiële plannen van kabinet in de verpleeghuiszorg te halen. Ook hanteren zorgkantoren een ander boekjaar voor hun tariefbepaling. Toch blijven er nog altijd veel financiële zorgen over. De verpleeghuizen zien zich gesteld voor een grote opgave: de wachtlijsten groeien (op 1 oktober wachtten 22.218 mensen op een plaats in het verpleeghuis)⁵, maar de minister ziet het aantal intramurale verpleeghuisplekken echter liever niet groeien. Verpleegzorg thuis krijgt steeds meer vorm (de leveringsvorm Volledig Pakket Thuis groeit fors).

Ouderenzorgorganisaties staan met oog voor de grote uitdagingen niet stil. Ze transformeren de zorg voor ouderen en geven vorm aan zorg waarbij ouderen in staat worden gesteld nieuwe vaardigheden aan te leren, hun netwerk te benutten en technologie te gebruiken. Dit om zelf regie te houden en minder afhankelijk te hoeven zijn van professionele zorg. Het is daarom volgens ActiZ te vroeg om nu te korten op verpleeghuiszorg. Echter, dit is precies wat wordt voorgesteld in de begroting van het ministerie van VWS voor 2024.⁶ Bovendien staan de forse bezuinigingen voor 2025 en verder nog steeds in de boeken.

Het gevolg van het korten op de uitgave is dat het macrokader Wlz te krap is voor zorgkantoren om uitvoering te geven aan hun wettelijke taak. Het bieden van kostendekkende tarieven voor zorgverlening wordt met deze plannen steeds moeilijker en dat merken zorgorganisaties. Het macrokader is begroot op 125.000 intramurale verpleeghuisplekken, terwijl er ruim 22.000 mensen op

³ <https://www.actiz.nl/cao-definitief-vakbonden-stemmen-met-nieuwe-cao-afspraken>

⁴ https://www.brancheorganisatieszorg.nl/nieuws_list/beloningsachterstand-zorgmedewerkers-houdt-aan/

⁵ <https://www.actiz.nl/wachtlijsten-verpleeghuizen-waar-wachten-we-op>

⁶ -Een kleine investering (€ 4,5 miljoen in 2024) in valpreventie in het sociaal domein leidt tot een grote besparing in het Wlz-kader (oplopend tot € 50 miljoen in 2031);

-Herijking verlaagt de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) met 8%. Dat betekent minder geld voor bouw-, verbouw- en instandhoudingskosten van vastgoed, terwijl de beheer- en energiekosten zijn gestegen en toekomstbestendige zorg juist aanpassing van huisvesting vraagt;

-Beleid rond het scheiden van wonen en zorg in verpleeghuiszorg ontbreekt nog, maar er wordt al wel € 11,2 miljoen besparing in 2024 en € 11,2 miljoen in 2026 ingeboekt.

de wachtlijst staan en zorgverzekeraars in regionale plannen denken aan uitbreiding van het aantal plekken vanuit het al te krappe macrokader.⁷ Verpleeghuisplekken die overigens niet zijn voorzien in het beleid van het ministerie van VWS. Daarom onze oproep:

- *Kort niet op de Wet langdurige zorg, maar neem politieke verantwoordelijkheid en maak fundamentele keuzes over de toegang of kwaliteit van de zorg. Alleen zo kan de transformatie naar toekomstbestendige langdurige zorg voor ouderen echt vorm krijgen.*
- *Kijk kritisch naar de uitdagingen die de verpleeghuissector op het gebied van vastgoed rond zorgverlening én verduurzaming heeft, en herzie de verlaging van de Normatieve Huisvestingscomponent.*

Investeringsagenda wijkverpleging

De toekomst van de zorg in Nederland is thuis. Na jaren van nadruk op 'efficiency', is het nu tijd voor investeringen in de beschikbaarheid, bereikbaarheid en betaalbaarheid van de wijkverpleging. Hierover zijn ook afspraken gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (IZA). Vlak voor het reces werd de motie Bushof/Mohandis ([motie 31765 nr 822](#)) unaniem aangenomen. De Tweede Kamer spreekt hier in uit dat ze niet minder, maar juist meer investeringen in wijkverpleging wil zien. Begrijpelijk, want wijkverpleging ontlast huisartsen, voorkomt ziekenhuisopnames en versnelt herstel na opnames thuis.

Naar aanleiding van de aangenomen motie heeft ActiZ gesproken met minister Helder en Zorgverzekeraars Nederland. Helaas heeft dit nog niet geleid tot concrete afspraken hoe zorgverzekeraars ervoor gaan zorgen dat een groter deel van het beschikbare macrokader (ruim € 4 miljard in 2024) ook echt geïnvesteerd wordt in wijkverpleging. ActiZ stelde eerder een investeringsagenda wijkverpleging voor, die handvatten biedt om investeringen te kunnen doen.⁸

In het kader van het Integraal Zorgakkoord worden ook stappen gezet om digitalisering in de zorg te versnellen, zodat onder meer cliënt- en patiëntgegevens voor zorgverlening beter en makkelijker tussen zorgprofessionals gedeeld kunnen worden en meer zorg ook hybride geleverd kan worden. ActiZ vraagt om steun voor deze digitaliseringsagenda en om de beschikbaarheid van de daarvoor gereserveerde middelen (1,4 miljard euro) in de VWS-begroting.

- *Er is ruim 4 miljard euro gereserveerd voor wijkverpleging in 2024. Hoe gaat de minister toezien op daadwerkelijke investeringen in wijkverpleging en ruime benutting van het macrokader?*
- *Steunt de Tweede Kamer de uitvoeringsplannen voor de digitalisering in de zorg en blijven de 1,4 miljard aan gereserveerde middelen hiervoor beschikbaar?*

Contact

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

Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035) of Thomas Oostlander (t.oostlander@actiz.nl / 06-8296 3697)

⁷ <https://www.zorgvisie.nl/regio-beelden-gaan-soms-nog-uit-van-uitbreiding-verpleeghuizen/>

⁸ <https://www.actiz.nl/te-weinig-investeringen-de-wijkverpleging-zou-een-zorg-van-iedereen-moeten-zijn>