



Commissiedebat Integraal Zorgakkoord

4 december 2024

De uitdagingen in de zorg zijn urgent en vragen om actie. De effecten zijn al duidelijk merkbaar, niet alleen in de zorgsector, maar in de hele samenleving. Met het Integraal Zorgakkoord (IZA) hebben zorg- en welzijnspartijen twee jaar geleden een belangrijke stap gezet om te werken aan oplossingen. Het Commissiedebat IZA biedt een goed moment om terug te blikken op behaalde resultaten en knelpunten, én om te bepalen waar verbeteringen noodzakelijk zijn.

De ouderenzorg staat voor grote veranderingen. Met minder zorgprofessionals moeten we de zorg verdelen over meer ouderen. Om te voorkomen dat dit ten koste gaat van de kwaliteit en beschikbaarheid van zorg, is een sterke sociale basis essentieel. Waar veel hulpvragen beantwoord worden voordat ze uitmonden in een formele zorgvraag. Samenwerking is hierbij cruciaal: met cliënten, hun sociale omgeving en door het inzetten van (technologische) hulpmiddelen. Ook samenwerking tussen sectoren en domeinen speelt een belangrijke rol. Hierdoor verschuift de zorg steeds meer naar de voorkant: van zorgen vóór naar zorgen dát. Met meer passende zorg en preventie, vanuit de eerste lijn en het sociaal domein.

Doorgaan met versterking van de eerste lijn en de beweging naar de voorkant

Het IZA erkent de cruciale rol van de eerste lijn – waaronder wijkverpleging en het eerstelijns verblijf – en ondersteunt de beweging naar de voorkant. ActiZ ziet in de eerste jaren van het akkoord al positieve resultaten. Zo is de wijkverpleging versterkt middels een [wijkfonds](#) en zijn er met de [Visie Eerstelijnszorg 2030](#) stappen gezet in het versterken van de eerstelijnszorg.

Visie eerstelijnszorg

Met de recent afgesloten [Visie Eerstelijnszorg 2030](#) nemen de partijen in de eerstelijnszorg gezamenlijk de verantwoordelijkheid om de toegankelijkheid en continuïteit van de zorg te waarborgen. De visie vergroot onder meer de mogelijkheden voor duurzame samenwerking: binnen de eerste lijn, tussen de eerste lijn en andere domeinen, en tussen de eerste lijn en haar financiers.

ActiZ pleit ervoor om de versterking van de eerste lijn en de beweging naar de voorkant die het IZA heeft ingezet, nóg krachtiger en structureler voort te zetten. Dit vraagt om een bredere doorwerking in beleid, bijvoorbeeld door de herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging te vergroten. Maar ook op gebieden die niet direct met zorg te maken hebben. Denk bijvoorbeeld aan een stevigere verankering en samenwerking van maatschappelijk werk, het sociaal domein en de sociale basis.

De toekomst van het Integraal Zorgakkoord

Om de zorg daadwerkelijk toekomstbestendig te organiseren, is het van belang dat bij elke doorstart van het IZA de volgende punten worden opgenomen:

1. *Investeer meer en structureel in de beweging naar voorkant*

Met de Visie Eerstelijnszorg 2030 neemt het zorgveld verantwoordelijkheid voor de versterking van de zorg in de eerste lijn. Het is echter van groot belang dat ook het sociaal domein en de sociale basis worden versterkt. ActiZ maakt zich zorgen over de financiële situatie van gemeenten, die nu al wijzen op het mogelijke bezuinigen op Wmo-voorzieningen vanwege het 'ravijnjaar' 2026. Onzekerheid over de financiële positie van gemeenten belemmert hun inzet op preventie en gezondheidsbevordering, terwijl zij juist een grote meerwaarde hebben op deze terreinen. Dit heeft negatieve gevolgen voor de houdbaarheid van het zorgstelsel en de gezondheid van Nederlanders. De partijen achter de visie pleiten dan ook nadrukkelijk voor structurele financiering van de kosten die onlosmakelijk verbonden zijn aan implementatie van de visie.

Concepten zoals reablement en de sociale benadering dementie, die mensen ondersteunen om langer zelfstandig te blijven wonen, zijn hierbij van groot belang. Er zijn al succesvolle voorbeelden van deze benaderingen in de praktijk, maar het zorgbreed organiseren over de verschillende (financiële) zorgdomeinen heen is nog niet gelukt. Volgens ActiZ een gemiste kans.

ActiZ vraagt u om:

- Toe te zien dat de beweging naar voren, naar meer zelfredzaamheid en zorg en ondersteuning vanuit de eerstelijns én het sociaal domein, door voldoende middelen wordt ondersteund.

2. Transformatiemiddelen minder stroperig maken

Om de transitie naar passende zorg mogelijk te maken is er vanuit het IZA zogenaamde transformatiemiddelen beschikbaar. Zorgaanbieders kunnen deze gelden aanvragen bij zorgverzekeraars voor initiatieven die bijdragen aan passende zorg, toegankelijkheid, regionale samenwerking of andere IZA-doelstellingen. ActiZ is positief over het bestaan van deze gelden, maar signaleert dat het komen tot afspraken over deze middelen, onevenredig veel inspanning vergt. Het proces van aanvragen is stroperig, met maandenlange onderhandelingen die uitmonden in honderden KPI's die verantwoord moeten worden. Onze leden willen en kunnen - vanwege de lage overhead - hier niet in meegaan, waardoor de transformatie naar passende zorg thuis stopt.

ActiZ vraagt u:

- Te pleiten voor het vergemakkelijken van het proces rondom het aanvragen en verantwoorden van transformatiemiddelen.

3. Beloon zorgmedewerkers beter

Hoewel het kabinet de tekorten op de arbeidsmarkt erkent, blijft de beloning voor zorgprofessionals in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) achter, met een loonkloof van 6 tot 9 procent ten opzichte van de markt en de publieke sector¹.

Een toekomstbestendige arbeidsmarkt in de zorg is onmogelijk zonder een marktconform salaris voor het zorgpersoneel. Als dit kabinet niet genoeg bijdraagt aan het behoud van voldoende mensen voor de zorg, komt de houdbaarheid van de zorg voor ouderen verder onder druk te staan. Er is structureel 1,23 miljard euro nodig om de loonkloof van VVT-medewerkers met de markt en de publieke sector te overbruggen.

ActiZ vraagt u:

- Te pleiten voor 1,23 miljard euro extra loonruimte voor zorgmedewerkers in de ouderenzorg, zodat marktconforme loonafspraken gemaakt kunnen worden.

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)

¹ De afgelopen twintig jaar heeft de beloning van werkenden in de zorg, met behulp van de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (de OVA-bijdrage) gelijke tred gehouden met de loonkostenontwikkeling in de markt en bij de overheid. Het probleem is alleen dat grote delen van de zorg historisch een lagere beloning kennen dan het marktgemiddelde en de OVA-systematiek lost dit niet op. De verschillen die er met de start van OVA-convenant in 1999/2000 waren, zijn nog steeds terug te zien in de opbouw van de salarisschalen in de zorg.