

Aan de leden van de Vaste Kamercommissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Houten, 17 november 2016

Kenmerk: LH/17112016

Betreft: AO Wlz

Geachte leden,

Inleiding

De ouderenzorg in Nederland is van hoge kwaliteit. Daar zijn we trots op. Het doel van de ingezette transitie is, om eraan bij te dragen dat de zorg voor ouderen nu en in de toekomst van hoge kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar blijft. De Wlz is een belangrijk onderdeel van de bekostiging van ouderenzorg. Als bijdrage aan uw discussie over de Wlz geeft BTN in deze brief u graag enkele gedachten mee.

Verpleegzorg thuis

De meeste cliënten en hun naasten willen, als het even kan, zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Opname in een verpleeghuis, hoe goed en liefdevol die ook kan zijn, is de stap die de (chronisch) zieke oudere patiënt doorgaans zo lang mogelijk uitstelt. De mogelijkheden om opname te voorkomen of uit te stellen, nemen toe. Technisch is er steeds meer mogelijk met woningaanpassing, domotica en telegzorg. De ontwikkelingen gaan snel en zijn veelbelovend. Verpleegzorg kan in veel gevallen thuis. Wij denken dat intramurale zorg in de toekomst een veel minder prominent plaats heeft in de zorgketen dan nu het geval is en zetten in op zorg thuis als leidraad. Het is belangrijk dat de Rijksoverheid en lokale overheden deze ontwikkeling omarmen en met wet- en regelgeving faciliteren. Dat gebeurt ook, maar we zien ook enkele belemmeringen.

Het tarief voor VPT en MPT is niet kostendekkend

Voor verpleegzorg thuis bevat de Wlz het Volledig Pakket Thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT). Dit zijn belangrijke en onmisbare onderdelen van de Wlz, die de beweging naar zorg thuis en de afbouw van verpleeghuiszorg, ondersteunen. In de praktijk zien we dat deze onderdelen van de Wlz het beoogde doel nog niet volledig bereiken.

Beide leveringsvormen zijn afgeleid van intramurale zorgzwaarte pakketten (ZZP's), die destijds gericht waren op zorg aan meerdere cliënten op een afdeling of in een woning: geclusterde zorg dus. Met zorg thuis als centrale gedachte groeit de wens om het VPT of MPT te ontvangen in de eigen woning, in de wijk. Niet geclusterde zorg in de eigen woning van de cliënt is iets kostbaarder dan geclusterde zorg vanwege de reisafstand (en de daarmee gepaard gaande reistijd tussen cliënten). In de Wlz is echter wettelijk vastgelegd dat de totale kosten van een MPT niet hoger mogen zijn dan de kosten van een PGB.¹ Dit is lager dan het bedrag voor een vergelijkbaar zorgprofiel Zorg in Natura. Dit maakt dat het maximale NZa tarief voor het MPT niet voldoende berekend is op de nieuwe situaties waarin MPT wordt geleverd. Een passend bedrag voor het MPT vraagt dan ook een aanpassing in de wet.

¹ Artikel 3.3.2 lid 4b Wlz

Geen goede aansluiting tussen Zvw/Wmo en Wlz

Wij merken dat mensen de stap naar Wlz zo lang mogelijk uitstellen. Wanneer de zorg te zwaar wordt om via de Zvw / Wmo te bekostigen, dan moet de aansluiting met de Wlz naadloos gaan. Momenteel betekent de overgang naar een VPT of MPT een terugval in maximaal te leveren uren zorg én een eigen bijdrage voor de cliënt. Dat is dubbel onaantrekkelijk: het maakt dat cliënten hier in de praktijk niet voor kiezen. Wanneer de zorgaanbieder relatief veel cliënten heeft die veel uren zorg nodig hebben en de stap naar de Wlz uitstellen, dan drukt dit zwaar op het door de zorgverzekeraar toegekende budget. Dit werkt verder in de keten door. Zorgaanbieders zijn snel door het budget heen en kloppen daarvoor aan bij de zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars geven aan dat hun budgetmogelijkheden voor de wijkverpleging beperkt zijn. Kortom, dit werkt in de praktijk niet goed. Wij pleiten ervoor dat deze belemmeringen worden opgelost. Wij hebben begrepen dat de problematiek door het ministerie van VWS wordt onderkend. Wij pleiten ervoor om het zoeken naar een oplossing spoedig ter hand te nemen en niet te wachten tot een volgend kabinet is geïnstalleerd.

Inkoop door zorgkantoren

De uniforme wijze van inkoop door de zorgkantoren en het dialoogmodel waarmee wordt gewerkt, leveren in de praktijk relatief weinig problemen op. BTN is blij dat zorgkantoren actief het gesprek aangaan met zorgorganisaties.

Wij hebben wel onze bedenkingen bij de fikse tariefkortingen tot 8%, die worden gehanteerd. Deze korting kunnen zorgaanbieders deels ongedaan maken door verbeter- en ontwikkelplannen voor te leggen aan het zorgkantoor. Een stimulans voor zorgorganisaties om zich te blijven verbeteren en kritisch naar zichzelf te blijven kijken, is goed. De thans gehanteerde werkwijze is echter geen beloning maar een hobbels, om een minimaal noodzakelijke vergoeding niet mis te lopen. Dat kan wat BTN betreft niet het geval zijn.

Onlangs is een onderhandelaarsakkoord bereikt voor een nieuwe cao. Naast inhoudelijke afspraken waar nu uitvoering aan gegeven kan gaan worden, zijn er ook loonafspraken gemaakt en is veel geld gemoeid met de oplossing van het ORT-vraagstuk². Vanuit goed werkgeverschap wordt deze cao door de zorgaanbieders omarmt, de cao bevat immers een marktconforme loonkostenontwikkeling. Echter, de financiële omstandigheden van de werkgevers zijn, met de huidige financieringsafspraken, dusdanig slecht dat uitvoering van deze cao wel voor grote financiële problemen zorgt. Het is van groot belang dat de gehanteerde tarieven voldoende passend zijn om deze loonontwikkelingen te kunnen dragen.

Cliëntvolgende bekostiging

BTN is er voorstander van om de financiële middelen persoonsvolgend in te zetten. Dit gebeurt reeds met een beperkt deel van het financiële kader. Het kan wat ons betreft vlot worden uitgebreid. Met een persoonsvolgend budget krijgen cliënten maximale keuzevrijheid en worden zorgaanbieders door het 'stemmen met de voeten' beloond voor hun prestaties. BTN is nauw betrokken bij het experiment persoonsvolgende bekostiging in de regio Zuid-Limburg. Laten we de goede ervaringen die hier worden opgedaan zo snel mogelijk overnemen in het reguliere zorg(inkoop)proces.

² Onregelmatigheidtoeslag die op last van Europese rechtsspraak voortaan ook over verlofuren betaald moet worden.

Indien u vragen heeft of met ons door wilt praten over bovenstaande onderwerpen zijn wij hier zeer toe bereid. U kunt hiervoor contact opnemen met ondergetekende.

Met vriendelijke groet,



Hans Buijning
Bestuurder