



Voor betrokken ondernemers.

Aan de leden van de Vaste Kamercommissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Zorgthuisnl
De Molen 92
3995 AX Houten

088 - 46 00 300
zorgthuisnl.nl
info@zorgthuisnl.nl

Betreft: contractering wijkverpleging

Houten, 13 november 2018

Kenmerk: 181113-1

Geachte leden,

Met grote teleurstelling hebben wij de brief gelezen die de minister van VWS u heeft gestuurd over het “bevorderen contracteren” waarin de minister de ontwikkelingen en zijn voornemens schetst rondom contractering wijkverpleging.

Om meerdere redenen vinden wij dat de brief niet past bij de huidige vraagstukken in de zorg; niet in het minst vanwege de problemen rond werkgelegenheid en imago van de zorg. De brief van de minister bevat suggestieve en tendentieuze uitlatingen over de wijkverpleging (dienen en niet verdienen) en geeft een vertekend beeld van de ontwikkelingen en uitdagingen binnen de wijkverpleging.

Zorgthuisnl erkent dat het zorgstelsel de contractering als centraal uitgangspunt heeft, maar roept de minister dan ook op om dat daadwerkelijk mogelijk te maken. Praat niet alleen over verhogen van contracteergraad door zorgverzekeraars, maar doe dat dan ook! Door te contracteren verdiept immers de relatie tussen zorgaanbieder en verzekeraar en kan inzicht ontstaan in de opbouw van de populatie en de daarbinnen spelende zorgvraag.



Voor betrokken ondernemers.

De grootste teleurstelling over deze brief zit dan ook in de aankondiging van eenzijdige maatregelen die de minister wenst te treffen indien de contracteergraad achterblijft en de ongecontracteerde zorg groeit. Dit zonder in te gaan op de rol die verzekeraars spelen bij die ontwikkeling. Op voorhand stelt de minister maatregelen in het vooruitzicht die met name de aanbieders gaan raken. Over de wijze waarop de minister de verzekeraars aanspreekt bij het achterblijven van contractering blijft het stil.

Een andere teleurstelling in de brief is de weergave door de minister van de afspraken van het hoofdlijnenakkoord, zonder te benoemen tegen welke achtergrond partijen – zoals Zorgthuisnl – hebben gewerkt aan dit akkoord.

Een belangrijk element in dit akkoord – en door Zorgthuisnl ingebracht – is bijvoorbeeld de rol van de verzekeraars bij het realiseren van een aantrekkelijke arbeidsmarkt voor huidige en toekomstig wijkverpleegkundige. Daar hoort bij, zoals de minister ook vaak zelf terecht stelt, dat aanbieders in staat moeten worden gesteld om goed werkgever te kunnen zijn. De opstelling van de minister in deze brief, draagt daar niet aan bij!

En dat raakt ook de kern van onze onvrede met deze brief. Zoals hiervoor benoemd, is Zorgthuisnl voorstander van goede contractering onder goede voorwaarden. En goede voorwaarden stelt aanbieders in staat een goede werkgever te zijn. En daar ontbreekt het nogal eens aan. Naast directe uitsluiting van aanbieders door zorgverzekeraars, bieden verzekeraars dusdanig slechte voorwaarden dat soms aanbieders noodgedwongen contracten moeten afwijzen, omdat daarmee hun onderneming en werkgelegenheid in gevaar komen. En daarmee ook de zorg en continuïteit van zorg aan cliënten in gevaar komen. Deze bevindingen uit de onderzoeken worden door de minister genegeerd.

Het gaat daarbij om te lage en niet kostendekkende tarieven, om onwerkbaar budgetplafonds die direct tot problemen leiden als er cliënten met hoog complexe zorgvraag in zorg worden genomen, en het gaat om opgelegde beperkingen zoals een verbod om als organisatie te mogen groeien. Op deze wijze maken verzekeraars het die aanbieders onmogelijk om een contract aan te gaan. Naast het “tekenen bij het kruisje” worden dergelijk voorwaarden door aanbieders als wurgend ervaren en schadelijk voor de sector.



Voor betrokken ondernemers.

Het bijzondere is nu in de opstelling van de minister dat, ondanks pogingen van aanbieders om wel onder goede voorwaarden gecontracteerd te worden, de minister toch aanbieders wil straffen en niet de verzekeraars die dit soort slechte voorwaarden bieden of zelfs contractering weigeren. De minister geeft de verzekeraars alle ruimte om met bestaande praktijk verder te gaan; om te beginnen met de steun van de minister aan het beleid rond cessie en machtiging. En vervolgens ook de verzekeraars steunt door de vergoeding voor ongecontracteerde zorg ter discussie te stellen. Als de verzekeraars achteruit leunen en niets doen om de contracteergraad te verhogen, dan worden de aanbieders gestraft.

Een opmerkelijke opstelling van de minister, juist nu in een tijd met bestaande en oplopende personeelstekorten in de wijkverpleging. Dit jaar worden vele momenteel ongecontracteerde partijen stelselmatig benaderd door verzekeraars die hun zorg niet weggezet krijgen door te krappe inkoop. Ondanks dat zij dan vervolgens de problemen van verzekeraars oplossen krijgen die aanbieders toch geen contract. De NZa is op dit fenomeen gewezen maar kijkt machteloos toe en zal dat hooguit in voorjaar 2019 melden: verzekeraars gaan vrijuit. Er is geen sanctiebeleid.

Wij hebben met het oog op de inkoop 2019 het ministerie al tijdens het bestuurlijk overleg van 27 september jl. gewezen op de eerste ervaringen met de inkoop: weinig tot geen contact (ongeacht omvang organisatie), standaardcontracten zonder enige toespitsing op zorgprofiel en heel lage integrale tarieven die de kosten niet dekken. Soms zelfs lager dan de tarieven contractering 2018 en dat bij gestegen loonkosten (cao VVT 2018-2019) en een tekort aan personeel. En een stelselmatige afwijzing van aanbieders door verzekeraars, zonder nadere onderbouwing anders dan: “u past niet bij ons inkoopbeleid”. Telkens zijn het de verzekeraars die aan de knoppen zitten en vervolgens aanbieders duwen in de richting van ongecontracteerde zorg. Door deze handelswijze van zorgverzekeraars rest voor sommige aanbieders dan bij die zorgverzekeraar niets anders dan ongecontracteerde zorg, waarmee ze in de ogen van de verzekeraars en de minister direct verdacht zijn.

Opmerkelijk is tenslotte dat in de brief van de minister telkens indrukwekkende termen gebruikt worden als “zinnige -” en “doelmatige zorg” om de beleidskeuzes te rechtvaardigen, zonder die begrippen transparant te maken. Deze begrippen worden



Voor betrokken ondernemers.

ook door verzekeraars met veel geheimzinnigheid gehanteerd en aanbieders die om opheldering en toelichting vragen, krijgen stelselmatig geen antwoord.

In de praktijk zien wij vooral dat doelmatige zorg wordt uitgedrukt in zo min mogelijk uren zorg. En dat dat aantal uren nu van jaar tot jaar daalt. Nog los van de vraag of doelmatige zorg binnen de Zvw leidt tot doelmatige zorg binnen het gehele zorgstelsel, wordt door de minister in de brief met regelmaat ter onderbouwing gewezen naar de rapporten van Arteria en Vektis.

Daarin wordt vastgesteld dat bij ongecontracteerde zorg meer uren wordt ingezet dan bij gecontracteerde zorg. De onderzoekers waarschuwen daarbij echter dat conclusies - zoals de minister trekt - niet zonder meer getrokken kunnen worden. Er is immers geen enkele informatie beschikbaar over de achtergrond van de zorgvragers: "Er is geen verdieping naar cliëntkenmerken, anders dan leeftijd mogelijk". Daardoor kunnen geen uitspraken gedaan worden over "eventuele overeenkomsten noch verschillen in zorgzwaarte".

Een eventuele inhoudelijke rechtvaardiging van meer uren zorg kan dus niet worden vastgesteld of uitgesloten. In dat licht is het een belangrijk signaal uit de dagelijkse praktijk van transferverpleegkundigen, dat een hoog complexe zorgvraag vaak – tot hun wanhoop - wordt "rond geduwd" en veelal uiteindelijk landt bij partijen die nog veel ruimte hebben in hun budget of ongecontracteerd werken. Binnen de huidige systematiek is het voor aanbieders met een krap budget vaak onvoordelig om hoog complexe zorg aan te nemen. Gelukkig zijn er partijen die die zorg wel accepteren, waaronder ongecontracteerde partijen. Zij stellen de zorgverzekeraar uiteindelijk in staat om aan zijn zorgplicht te voldoen als de inkoop onvoldoende blijkt.

Al met al komen wij tot de conclusie dat de minister heel veel zegt maar weinig doet om binnen de VVT-sector tot betere contractering te komen en bovendien sterk eenzijdige maatregelen aankondigt die vooral aanbieders en uiteindelijk cliënten raken. De rol en opstelling van zorgverzekeraars blijft buiten schot. Wij achten de opstelling van de minister uit balans en niet bijdragend aan het verbeteren van de verhoudingen binnen de wijkverpleging. De inzet biedt geen basis voor betere contractering en bieden geen oplossing voor de grote personeelstekorten die inmiddels zijn ontstaan en dragen niet bij aan betere voorwaarden om tot goed werkgeverschap te kunnen komen. Zorgthuis.nl acht de brief en opstelling teleurstellend en roept de minister op om tot meer evenwichtig beleid te komen om de toekomst van de wijkverpleging veilig



**Voor betrokken
ondernemers.**

te stellen. En daarmee beter tot uitdrukking te brengen wat mensen en organisaties die binnen de wijkverpleging werken en actief zijn aan waardering verdienen.

Met vriendelijke groet,

Hans Buijning
Bestuurder Zorgthuisnl