



Voor betrokken ondernemers.

Aan de leden van de vaste Kamercommissie voor
VWS in de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

ZorgthuisNL
De Molen 92
3995 AX Houten

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

Betreft: Algemeen overleg Verpleeghuiszorg d.d. 12 februari 2020

Houten, 5 februari 2020

Kenmerk: 200205-1

Geachte leden Tweede Kamer, commissie zorg,

Op 12 februari a.s. spreekt u met de minister over de verpleeghuiszorg. Graag willen wij over dit onderwerp een aantal zaken onder de aandacht brengen bij u.

Bekostiging verpleeghuiszorg

Een nieuwe bekostiging op basis van een integrale vergelijking van verpleeghuizen brengt grote wijzigingen met zich mee. ZorgthuisNL ondersteunt de wens van de minister om doelmatigheid bij aanbieders van verpleegzorg te stimuleren en kan zich ook voorstellen dat deze vergelijking daar een basis voor zou kunnen vormen. Goede voorbeelden moeten immers gedeeld worden. Waar men van elkaar kan leren, moet dit altijd gestimuleerd worden.

Toch maken we ons tegelijk ook zorgen over de uitwerking van deze nieuwe bekostiging in de praktijk. De criteria waarop verpleeghuislocaties met elkaar worden vergeleken zijn nog onvoldoende duidelijk. Wat wordt de norm voor een reëel tarief: de locatie met de beste zorg, of de locatie met de laagste kostprijs? De vergelijking zou toch niet gebruikt moeten worden om alle aanbieders die boven het gemiddelde uitkomen 'af te straffen'?

Wij vinden het belangrijk dat er voldoende ruimte is voor zorgkantoren en zorgaanbieders om in goed overleg tot een tarief te komen dat past bij de situatie en context van de individuele aanbieder. Naar ons idee is het aan de NZa om een bandbreedte voor de tarieven te bepalen en is het aan het zorgkantoor en de



Voor betrokken ondernemers.

zorgaanbieder om gezamenlijk tot een passend tarief te komen. Hierbij moet specifiek ook aandacht zijn voor nieuwe initiatieven en investeringen, bijvoorbeeld op het gebied van e-health en domotica.

Wij roepen u dan ook op om de minister te vragen snel duidelijkheid te geven over de criteria waarop deze vergelijking en daarmee de tarieven tot stand komen. Wij vragen u tevens om erop toe te zien dat de integrale vergelijking niet gebruikt wordt als bezuiniging, maar daadwerkelijk als uitgangspunt voor het inhoudelijke gesprek over de best mogelijke zorg tegen een passend tarief.

Wachtlijstproblematiek

De wachtlijsten binnen de langdurige zorg heeft u op 15 januari jl. al besproken met de minister. Ook toen hebben wij onze zorgen geuit dat kwetsbare ouderen door verkeerde prikkels in het stelsel niet de juiste zorg op de juiste plek ontvangen. Om de problematiek van de wachtlijsten aan te pakken is het dan ook belangrijk om niet alleen naar de verpleeghuiszorg, of langdurige zorg te kijken. Wachtlijsten moeten juist aangepakt worden door te investeren in de juiste woonvoorzieningen voor ouderen, een planmatige aanpak van woonwijken met prioriteit voor de verouderende samenleving en met goede zorg en ondersteuning thuis.

Om mensen daadwerkelijk langer thuis te kunnen laten wonen is, naast de juiste voorzieningen, inzet op preventie vanuit de Wmo en Zvw nodig. Voor gemeenten en zorgverzekeraars zijn er op dit moment geen financiële prikkels om mensen uit de Wlz te houden. In tegendeel, blijkt uit de snel oplopende vraag naar Wlz-zorg. Binnen de Wlz bestaat al langer de mogelijkheid om deze zorg thuis in te zetten met een VPT en MPT. Hoewel mensen dit soms graag willen, blijkt het nu in de praktijk toch vaak lastig om de nodige zorg daadwerkelijk te bieden vanuit het VPT of MPT in de wijk, omdat deze producten gericht zijn op geclusterde zorg in plaats van zorg bij mensen thuis, verspreid in de wijk.

Zorgthuisnl is dan ook blij dat de minister hier meer op wil inzetten en vraagt u de minister op te roepen belemmeringen in de uitvoering van het VPT en MPT door (te) strakke regelgeving weg te halen.

Wij realiseren ons dat niet iedereen in de huidige woning kan blijven wonen. Dat is ook niet wenselijk, gezien krapte op de woningmarkt. De vraag naar passende woonzorgvormen voor ouderen zal de komende jaren snel stijgen. Tijdens het congres Thuis in de Wijk op 29 januari jl. kwamen veel relevante partijen (gemeenten,



Voor betrokken ondernemers.

woningcorporaties en zorg- en welzijnsorganisaties) samen om met elkaar naar concrete oplossingen te zoeken. We zullen met het krimpende mantelzorgaanbod, de stijgende gemiddelde leeftijd en de daarmee stijgende zorgvraag snel nieuwe wegen moeten vinden om de juiste zorg te kunnen blijven bieden. Nieuwe initiatieven op het gebied van wonen en zorg en op het gebied van technologie en e-health moeten de ruimte krijgen en waar mogelijk financiële steun om zich verder te ontwikkelen.

Persoonsvolgende zorg

Juist in de overgang tussen de domeinen zien we vaak dat zaken misgaan. De financieringsstroom is leidend en niet de zorgvraag van de client. Wanneer er *domeinoverstijgend* gewerkt kan worden, kan (al in de thuissituatie) bekeken worden wat de beste zorg is voor de cliënt, ongeacht hoe dit gefinancierd wordt. Voor de client geeft dit duidelijkheid. Ervaringen hiermee laten zien dat cliënten hierdoor langer thuis kunnen blijven wonen met zorg, waardoor de wachtlijsten zullen afnemen. Een goed voorbeeld van deze *domeinoverstijgende bekostiging* is de samenwerking tussen de gemeente Ede, zorgaanbieder Opella, zorgkantoor Menzis en zorgverzekeraar Menzis. Hier is sprake van “één klant, één plan, één arrangeur”. Deze arrangeur (een Hbo-opgeleide zorgprofessional) bekijkt samen met de cliënt wat nodig is en kan zorg inzetten vanuit de verschillende domeinen.

Wilt u met de minister bespreken of dit goede voorbeeld van domeinoverstijgende bekostiging, zoals in de gemeente Ede, versneld navolging kan krijgen in andere gemeenten?

Administratieve lasten

Het laatste aandachtspunt dat wij u willen meegeven is de administratieve lasten bij de verantwoording over de geleverde zorg. Verantwoording en transparantie zijn uiteraard belangrijk, maar in de praktijk blijkt dat zorgaanbieders vaak dezelfde informatie, op verschillende plekken, op verschillende manieren moeten aanleveren. Zo is er de verantwoording vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, een aparte verantwoording over de budgetten Waardigheid & Trots en dient informatie over de personeelssamenstelling te worden aangeleverd aan zowel het Openbaar Data Bestand als aan het zorgkantoor. Hoewel er niet altijd vaste formats gelden, blijkt toch dat aanpassing in de informatie vaak nodig is voor de correcte aanlevering. Zorgaanbieders zijn hier tijd mee kwijt, die beter op een andere manier ingezet zou kunnen worden.



**Voor betrokken
ondernemers.**

Mocht u naar aanleiding van deze onderwerpen vragen hebben of hierover verder willen praten, dan staan wij daar uiteraard voor open. Wij denken graag mee in oplossingen om gezamenlijk de verpleeghuiszorg van goede kwaliteit en op een, voor de client passende plek, te organiseren.

Met vriendelijke groet,

Hans Buijning
Bestuurder Zorgthuisnl