



Voor betrokken ondernemers.

Tweede Kamer der Staten-Generaal
T.a.v. de vaste Kamercommissie voor
volksgezondheid, welzijn en sport
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

ZorgthuisNL
De Molen 92
3995 AX Houten

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

Houten, 06 november 2020

Betreft: AO Langer Thuis / Dementiezorg / PGB / Wijkverpleging / Wmo

Geachte Kamerleden,

Voor het AO op 11 november aanstaande vragen wij aandacht voor een aantal specifieke zaken.

Wmo

Monitor abonnementstarief

Op 23 oktober heeft de minister de kamer geïnformeerd over de monitor abonnementstarief. In 2019 stegen de totale Wmo uitgaven met 10,1% ten opzichte van 2018. In 2018 waren deze uitgaven reeds gestegen met 8,7% ten opzichte van 2017. In de motie van het lid Hijink¹ is de regering verzocht om aan de hand van de uitkomsten van de monitor in samenspraak met gemeenten maatregelen te treffen als blijkt dat er sprake is van knelpunten die zijn ontstaan bij een deugdelijke uitvoering van het abonnementstarief. Minister De Jonge heeft op basis van de monitor geconcludeerd dat de kosten van het abonnementstarief binnen de verwachte kosten ten tijde van het regeerakkoord blijven (door het CPB geraamd op € 290 miljoen). Hiervan is structureel € 145 miljoen toegevoegd aan het Gemeentefonds. Voor het overige deel zouden in het kader van het Interbestuurlijke Programma (IBP) en het accres afspraken zijn gemaakt. Er worden op dit moment daarom geen aanvullende maatregelen genomen.

Uit schrijven van de VNG d.d. 23 oktober blijkt dat de afspraken waar het ministerie van VWS naar verwijst in het regeerakkoord en IBP nooit zijn gemaakt.

Belemmering realisatie doelstellingen Wmo

Onze achterban merkt dat gemeenten belemmerd worden in de realisatie van de doelstellingen van de Wmo., hetgeen leidt tot 'creatieve oplossingen'. Zo zetten gemeenten cliënten op wachtlijsten voor huishoudelijke hulp, ondanks de aanwezigheid van voldoende aanbieders. Tevens zijn er gemeenten die onderzoeken of de Cao

¹ Kamerstukken II 2018/19, 35 093, 17



Voor betrokken ondernemers.

Schoonmaak van toepassing kan worden verklaard in plaats van de Cao VVT. Hier ligt de beloning voor medewerkers ca. 11% lager en dus ook het tarief. Tot slot, horen wij van onze achterban dat aanbieders geen voet tussen de deur krijgen om tot afspraken te komen voor maatwerk bij het niet kunnen leveren van zorg door COVID-19.

Wilt u met de minister overleggen welke mogelijkheden er zijn om te bewerkstelligen dat de bedoeling van de Wmo wordt bereikt en te voorkomen dat burgers noodgedwongen hun heil zoeken in de curatieve of langdurige zorg?

Wijkverpleging

Lage tarieven

Daarnaast uiten wij onze zorgen over de financiële situatie bij een groot deel van onze leden. Onze achterban bestaat veelal uit kleine en middelgrote aanbieders van wijkverpleging. De uitkomsten van de 'contractonderhandelingen' voor 2021 tussen aanbieders en zorgverzekeraars voor 2021 hebben onze zorgen doen toenemen. De tarieven zijn minimaal gestegen, terwijl aanbieders hun loonkosten fors zien toenemen. Zo steeg de CAO VVT afgelopen zomer met 3,5% en komend voorjaar met nog eens 3%. Waar de wijkverpleging al minimale marges kende, zijn deze nu nagenoeg verdwenen. Uitleg en persoonlijke motivering vanuit zorgverzekeraars over het aangeboden tarief ontbreekt. Kleine aanbieders hebben geen andere keus dan akkoord te gaan met het aangeboden tarief. Het alternatief is geen contract. Dit is gezien de onaantrekkelijkheid van niet-gecontracteerde zorg door het werken met machtigingen en het ontvangen van een nog lagere vergoeding, geen reële optie.

Extra kosten door coronacrisis

Door de coronacrisis maken veel zorgaanbieders extra kosten. Kosten die voortkomen uit de aanschaf van PBM of de inhuur van externe zorgverleners vanwege een hoog ziekteverzuim onder het eigen personeel. Negen maanden na de start van de coronacrisis is er nog weinig duidelijkheid over de compensatie van deze zogenoemde 'meerkosten' door zorgverzekeraars.

De combinatie van lage tarieven en de extra kosten door corona, dreigt voor veel aanbieders de nekslag te worden. Bij het niet keren van deze 'race naar de bodem' verdwijnt een groot deel van het zorgaanbod wijkverpleging.

Niet nakomen van HLA-afspraken

Tweeënhalf jaar geleden hebben veldpartijen en de minister van VWS met elkaar het Hoofdlijnenakkoord (HLA) Wijkverpleging 2019-2022 opgesteld. Helaas zien wij dat de afspraken in het HLA rondom contractering niet worden nagekomen. Het



Voor betrokken ondernemers.

contracteerklimaat in de wijkverpleging is niet verbeterd. Er is onvoldoende uitleg en argumentatie vanuit zorgverzekeraars over de hoogte van aangeboden tarieven, doelmatigheidsafslagen en het wel/niet contracteren van een zorgaanbieder. In tegenstelling tot de gemaakte afspraak in het HLA, wordt de OVA niet volledig doorvertaald in de tarieven. Een aantal zorgverzekeraars hanteren generieke kortingen op de OVA. Dit terwijl de OVA het minimale is waarmee de tarieven in de wijkverpleging zouden moeten stijgen, gezien de (verwachte) loonstijgingen in de CAO VVT.

Voor een toekomstbestendige wijkverpleging zijn reële tarieven noodzakelijk. Tarieven waarmee aanbieders niet meer in overlevingsstand staan en weer ruimte zien om te kunnen investeren en innoveren. **Wilt u de minister bevragen over het feit dat de gemaakte afspraken in het HLA niet worden nagekomen en wat de minister hieraan gaat doen?**

Voor een verdere toelichting op deze brief kunt u altijd contact met ons opnemen.

Met vriendelijke groet,

Hans Buijing
Bestuurder Zorgthuisnl