



ActiZ – paper plenair debat Ouderenzorg

14 september 2023

De zorgen in de ouderenzorg zijn groot. Bezorgde medewerkers uit het Noorden van het land demonstreerden in Den Haag, Brabantse zorgorganisaties publiceerden een manifest en duizenden vragen werden ingediend naar aanleiding van het inkoopbeleid van zorgkantoren. Accountants EY en BDO constateerden eerder deze week dat de seinen voor ouderenzorgorganisaties op rood staan.¹

De vergrijzing van de Nederlandse bevolking is één van de belangrijkste maatschappelijke vraagstukken van de komende jaren. Iedere Nederlander, oud én jong, krijgt hiermee te maken. Nederland groeit in 2040 naar vijf miljoen 65-plussers en een verdubbeling van het aantal 90-jarigen. De vraag naar zorg neemt hierdoor toe en de hulpvraag wordt complexer. Nu al staan er meer dan 20.000 ouderen op de wachtlijst voor een verpleeghuisplek. Aan de andere kant gaan in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) de komende tien jaar 150.000 zorgmedewerkers van de bijna 480.000 met pensioen. Met minder mensen, moeten we voor meer mensen gaan zorgen.

Bezuinigingen Wlz: 5 oorzaken en oplossingen voor financiële zorgen ouderenzorg

De organiseerbaarheid en continuïteit van zorg voor ouderen in het verpleeghuis staat onder grote druk. Vanwege de vergrijzing is de noodzaak voor verandering van de zorg voor ouderen groot, vindt ook ActiZ, branchevereniging van zorgorganisaties. Reden dat ActiZ het Integraal Zorgakkoord tekende, de uitgangspunten van het WOZO-programma steunt en de campagne 'Praat vandaag over morgen' startte. De sector werkt aan een cultuurverandering met en voor zorgprofessionals (Hoe dan??), is bezig met nieuwe zorgvormen die zelfredzaamheid van ouderen bevorderen³ en versterkt de digitalisering in de sector om zowel het werken te optimaliseren als de zorgverlening aan cliënten te verbeteren⁴.

Ook voor de noodzaak om stijgende uitgaven aan zorg te remmen hebben zorgorganisaties oog. Het risico van de ingeplande bezuinigingen en andere financiële maatregelen is echter dat deze te snel en te hard gaan. Veel zorgorganisaties verwachten een tekort van rond de 6 tot 8 % voor de begroting van 2024. En ze vallen, als een giftige cocktail, samen met gestegen kosten in de sector. Hiermee dreigt de benodigde verandering van de zorg voor ouderen eerder vertraagd, dan versneld te worden.

1. Kabinetsmaatregelen

Het Kabinet heeft een aantal maatregelen aangekondigd om uitgaven aan de Wet langdurige zorg te beperken. ActiZ vindt het realistisch dat er kritisch gekeken wordt naar stijgende kosten door de toenemende zorgvraag in de Wlz, maar daar is wel beleid voor nodig. De aangekondigde

¹ <https://www.actiz.nl/onafhankelijke-onderzoeken-bevestigen-financiele-situatie-ouderenzorg-onhoudbaar>

² <https://hoedan.nl/>

³ <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2488960-zo-leren-hulpbehoevende-ouderen-hoe-ze-het-thuis-weer-zelf-redden>

⁴ <https://www.actiz.nl/actiz-lanceert-e-magazine-leidinggeven-aan-digitale-transformatie>

maatregelen hebben echter een financiële impact en dreigen te landen in de komende Rijksbegroting, terwijl het onderliggende beleid nog ontbreekt. Het gaat om de volgende maatregelen:

- *Scheiden van wonen en zorg*: Het scheiden van wonen en zorg betekent dat de Wlz niet meer voorziet in vergoeding van de woon-component, maar slechts de zorgkosten vergoed. Bewoners van verpleeghuizen moeten zelf hun woonlasten dragen. Het ministerie van VWS gaat uit van een jaarlijkse besparing van 43 miljoen euro per jaar oplopend tot 1,2 miljard euro in 2052.

De NZa constateert echter dat eerst aanpassingen in de Wet langdurige zorg nodig zijn om het scheiden van wonen en zorg mogelijk te maken.⁵ Deze aanpassingen zijn er nog niet. Daarnaast zijn deze te ingrijpend om door een demissionair kabinet voorgesteld te kunnen worden, zo constateerde de Vaste commissie voor VWS in de Kamer afgelopen week. De minister sprak eerder steeds over 130.000 verpleeghuisplekken⁶ terwijl zij in de Wlz-kaderbrief spreekt over 125.300 plekken.⁷ Wat ActiZ betreft is de redenering die de minister hiervoor hanteert niet juist en leidt het tot een nog verdere afname van het aantal verpleeghuisplekken terwijl de wachtlijsten steeds verder toenemen.

Meerjarige contracten in de Wlz: In eerste instantie zouden zorgkantoren verplicht worden meerjarige contracten met budgetafspraken af te sluiten met zorgaanbieders. Een afspraak in het coalitieakkoord, met daaraan gekoppeld een besparing van € 125 miljoen in 2024, € 245 miljoen in 2025 en vanaf 2026 € 135 miljoen structureel. Het kabinet kiest er echter voor, zo schreef minister Helder eerder dit jaar, om Wlz-uitvoerders niet te *verplichten* tot het afsluiten van meerjarige contracten met financiële afspraken.⁸

Maar hoewel de verplichting is losgelaten, houdt het ministerie wel vast aan de voorgenomen besparing die de verplichting had moeten opleveren. Het is zelfs al verwerkt in de NZa-tarieven. Zonder de verplichting moeten zorgaanbieders zelf snijden in hun budget om de besparing op te vangen.

- *Aanpassing Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg*: Er wordt door veldpartijen gewerkt aan een nieuw kwaliteitskader voor de ouderenzorg.⁹ Zonder betrokken te zijn bij de ontwikkeling ervan of de uitkomst ervan te kennen, rekt het ministerie al op een besparing van € 100 miljoen per 2024 als gevolg van een nieuw kwaliteitskader. Het rekenen op deze besparing is volgens ActiZ te voorbarig. Niet alleen zijn de uitkomsten en eventuele besparingen nog ongewis. Ook de totstandkoming van het nieuwe 'Generiek kompas - Samen werken aan kwaliteit van bestaan' verloopt nog niet voorspoedig. Een eerste versie werd ingediend, maar afgekeurd.

Eerder dit jaar verleende het Zorginstituut Nederland uitstel tot 1 december voor de

⁵ NZa: 'Aanpassing Wet langdurige zorg dringend nodig': <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2023/07/13/aanpassing-wet-langdurige-zorg-dringend-nodig>

⁶ Actielijn 1: Versnellen woningbouw: Programma Wonen en zorg voor ouderen: <https://www.tweedekamer.nl/downloads/document?id=2022D49477>

⁷ Ministerie van VWS: Meerjarige voorlopige Kaderbrief Wlz (2023-2028): <https://open.overheid.nl/documenten/c6c6fa03-2c8c-48ab-95bd-d01b045ee948/file>

⁸ Ministerie van VWS: Voorhang aanwijzing NZa t.a.v. Wlz: <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/kamerstukken/2023/04/17/kamerbrief-over-voorhang-aanwijzing-nederlandse-zorgautoriteit-nza-tav-wlz>

⁹ ActiZ is positief over het doorontwikkelen van het kwaliteitskader. We werken hard aan de totstandkoming van een integraal kwaliteitskompas: 'Generiek kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan'.

indiening van een nieuwe versie.¹⁰ Door de ontstane vertraging, is het niet realistisch dat er per 2024 een nieuw kwaliteitskader kan worden ingevoerd.

ActiZ staat achter de beweging om de ouderenzorg te veranderen. We zullen meer moeten doen met relatief minder geld en mensen. Maar dit kan niet zonder aanpassing van wet- en regelgeving, zorgaanspraak, kwaliteitseisen en meer passende woonvormen. Die randvoorwaarden zijn er nog niet, maar moeten met urgentie worden besproken door een nieuw kabinet. De reeds ingeboekte besparingen zullen zonder duidelijk onderliggend beleid veel schade toebrengen aan de zorg voor ouderen en een nieuw kabinet met een financieel gat opzadelen.

- *ActiZ vraagt u om de minister erop te wijzen dat als gevolg van de financiële maatregelen, de uitdagingen in de ouderenzorg vele malen groter worden, terwijl haar ambitie is deze juist aan te pakken?*
- *ActiZ vraagt u om de minister te bewegen om de aanwijzing aan de NZa ongedaan te maken zodat de bezuinigingen voor 2024 en verder – die beleidsmatig niet onderbouwd zijn – van tafel worden gehaald.*
- *ActiZ vraagt u om er bij de minister op aan te dringen bij de berekening van het macrokader uit te gaan van de 130.000 plekken zoals eerder aangegeven en niet van de 125.300 plekken.*

2. Zorginkoopbeleid

Zorgkantoren hebben de wettelijke zorgplicht om voldoende en goede zorg in te kopen en daarover reële tarieven af te spreken met zorgaanbieders. Dit doen ze in het zorginkoopbeleid dat wordt vastgesteld op basis van de aanwijzingen van de NZa en het Wlz macrokader. Tegen het voorgenomen inkoopbeleid voor 2024 zijn veel bezwaren ingediend. Ook hebben meer dan 250 ouderenzorgorganisaties een kort geding tegen hun zorgkantoor aangespannen.¹¹

Het kort geding richt zich tegen het inkoopbeleid 2024 - 2026 van de zorgkantoren van VGZ, Zilveren Kruis, CZ, Menzis, Zorg en Zekerheid en ENO/Salland. De verpleeghuisorganisaties hebben grote zorgen over de gevolgen van het inkoopbeleid voor de continuïteit, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. De zorgkantoren hanteren een afslag van 4,5% op het NZa-tarief, waardoor zorgaanbieders te maken krijgen met een tarief die vóór hun kostprijs ligt. Hierdoor zullen zorgorganisaties genooddaakt zijn interne besparingen door te voeren.

- *ActiZ vraagt de minister om er samen met de NZa op toe te zien dat Wlz-uitvoerders (zorgkantoren) tegen kostendekkende tarieven voldoende zorg inkopen voor 2024.*
- *ActiZ vraagt de minister waarom zij zorgkantoren heeft opgedragen dat vanuit het oogpunt van de overheidsfinanciën het van belang is dat de gemiddelde kortingspercentages die Wlz-uitvoerders afspreken in hun contracten met zorgaanbieders niet worden verlaagd. Hoe verhoudt deze opdracht zich tot de wettelijke taak van zorgkantoren om zorg in te kopen tegen reële tarieven? (punt 4 in de voorhangbrief van 17 april.¹²)*

¹⁰ Werkagenda generiek kompas: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2023/06/16/werkagenda-generiek-kompas>

¹¹ <https://www.actiz.nl/ouderenzorgorganisaties-spannen-kort-geding-aan-tegen-zorgkantoren>

¹² Kamerbrief over voorhang aanwijzing aan Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) betreffende maatregelen Wlz-zorg: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-6ade9036e0e0c0367ed55d427d2a17d2c370e217/pdf>

3. Indexatie tarieven

Het vermogen van verpleeghuisorganisaties om kwalitatieve en toegankelijke zorg te bieden aan ouderen komt ernstig onder druk te staan. Een van de grootste oorzaken hiervan is een toename van niet-kostendekkende Wlz-tarieven.

De indexatiesystematiek die de NZa hanteert voorziet erin dat in de Wlz-tarieven 2024 de indexatie geschiedt op basis van de Centraal Economisch Planbureau (CEP)-raming 2024 (mei). Een eventuele aanpassing aan de indexatiecijfers uit de Macro Economische Verkenning (MEV)-raming 2024 wordt door de NZa pas in de tarieven voor het jaar 2025 verwerkt. Dat betekent dat instellingen een positief verschil tussen deze beide ramingen een jaar lang voor eigen rekening moeten nemen.

In "normale" tijden is de toepassing van deze t+1 systematiek. De verschillen in de ramingen waren maar klein en konden zowel positief als negatief uitvallen. De huidige periode is echter niet "normaal". De inflatie is nog steeds hoog en moeilijk voorspelbaar, wat zorgt voor grote potentiële verschillen tussen MEV- en CEP-ramingen. Daarnaast is het vermogen van zorginstellingen om financiële tegenvallers te verwerken sterk afgenomen.

- *ActiZ vraagt u het mogelijk te maken dat de indexatie 2024 op basis van de MEV-raming kan plaats vinden.*

4. Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) daalt

De Normatieve Huisvestingscomponent (NHC)¹³ wordt periodiek (elke vijf jaar) herijkt. Doordat we als Nederland een periode van economisch voorspoedige jaren kenden met een lage rente, betekent de herijking een verlaging van de NHC. Dit resulteert in een gemiddelde verlaging van de NHC tarieven per 2024 met 4,2%. Tegelijkertijd is sprake van sterk gestegen bouwkosten, hogere rente en hogere indexatie van huren. Dus de kosten van het zorgvastgoed stijgen juist flink, terwijl de bijdrage uit de Wlz voor onder meer onderhouds-, instandhoudingskosten en nieuwbouwkosten fors daalt. Voor een deel van het zorgvastgoed dat gehuurd wordt, stegen de huurkosten sinds het uitbreken van de oorlog in Oekraïne met 10 tot 15% (gebaseerd op CPI). De energielasten zijn voor veel zorgvastgoed verdubbeld of zelfs meer. En ook ontwikkelkosten voor nieuw- of verbouwplannen zijn gestegen, evenals de kosten voor verduurzamen van bestaand zorgvastgoed.

Voor de zomer nam de Kamer de motie van Sahla (D66) / Den Haan (Fractie Den Haan) aan, om onderzoek te doen naar het effect van de verlaging van de NHC.¹⁴ Dit onderzoek is er nog niet.

- *ActiZ vraagt u de minister de herijking van de NHC in 2024 ongedaan te maken. De 217 miljoen (Wlz-breed) die als besparing staat ingeboekt moet komen te vervallen.*

5. Loonruimte te beperkt

De loonruimte in de ouderenzorg blijft achter bij wat er nodig is om concurrerend te zijn op de arbeidsmarkt. Ondanks recente cao-verhogingen, wordt het gat van zorgsalarissen ten opzichte van de overheid en de markt groter.¹⁵ De eerdere verhoging van loonruimte in 2021 was een eerste stap om de loonkloof te dichten en werd gelijk verdeeld over alle zorgsectoren, maar heeft daardoor in de

¹³ Normatieve Huisvestingscomponent (NHC): Financiële bijdrage vanuit de overheid, waarmee zorgorganisaties de bouw-, verbouw- en instandhoudingskosten van (zorg)locaties kunnen dekken.

¹⁴ Motie 37.765-782: <https://www.tweedekamer.nl/downloads/document?id=2023D19482>

¹⁵ Het CBS constateert een groeiende achterstand zorgsalarissen: <https://www.zorgvisie.nl/loonachterstand-zorgpersoneel-juist-opgelopen-na-ser-advies/>

ouderenzorg relatief weinig effect gehad. Het bedrag moest in de VVT over meer mensen verdeeld worden omdat hier met name veel verzorgenden en verpleegkundigen, de beroepsgroepen met de grootste loonkloof, werken.

Recente verhogingen in de cao dempen de gestegen kosten van mensen voor huren, voeding en energie enigszins, maar zijn niet genoeg om de achterstand in te lopen. Om het salaris in de zorg concurrerend te laten zijn, is een extra investering vanuit het Rijk noodzakelijk. Het gaat daarbij volgens om 1,25 miljard euro.

- *ActiZ vraagt u om 1,25 miljard euro meer loonruimte voor zorgmedewerkers in de (ouderen)zorg, zodat de er tenminste marktconforme loonafspraken gemaakt kunnen worden*

Contact

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ:

Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035), coördinator public affairs ActiZ of Frank Hagelstein (f.hagelstein@actiz.nl / 06-1503 0610), manager wonen-zorg, arbeid.