

Blijvende uitdagingen overschaduwen nieuwe mogelijkheden

Roep om fundamentele keuzes voor
een toekomstbestendige ouderenzorg

Monitor ActiZ Wlz zorgcontractering
verpleeghuiszorg 2025

Voorwoord

Het Nederlandse zorglandschap staat onder druk. De combinatie van een toenemende zorgzwaarte door de vergrijzing, stijgende zorgkosten en de arbeidsmarktproblematiek maakt het steeds moeilijker om de ouderenzorg binnen het huidige stelsel te organiseren. De monitor Wlz zorgcontractering 2025 van ActiZ laat een aantal hoopvolle signalen zien na een turbulent 2024, gekenmerkt door een juridische procedure en de komst van nieuw inkoopbeleid. Zo zijn de financiële resultaten van de sector verbeterd en is de contractering positiever ervaren, is een conclusie uit de monitor. Tegelijkertijd blijft de roep om structurele hervormingen in financiering en regelgeving groot. Thema's als financiële onzekerheid, beperkingen op capaciteitsontwikkeling en administratieve lasten vormen een terugkerende rode draad in de Wlz-contractering.

Meerjarige financiële onzekerheid

De financiële situatie van de sector blijft een uitdaging voor het toekomstbestendig organiseren van de zorg. De resultaten van de monitor laten zien dat zorgaanbieders op onderdelen betere afspraken hebben kunnen maken en dat men meer tevreden is over het gesprek met het zorgkantoor hierover. Toch blijven zorgen over de lange termijn overheersen, omdat de sector geen meerjarige financiële zekerheid heeft. Veel zorgaanbieders hebben enkel een meerjarige overeenkomst afgesloten zonder financiële afspraak. Het huidige systeem van tariefbepaling brengt onzekerheid met zich mee.

Uitdagingen bij capaciteitsuitbreiding

"Intramuraal is het niet mogelijk om uit te breiden. Voor MPT is dat wel mogelijk en bij VPT beperkt." Zorgaanbieders geven aan dat de gesprekken met het zorgkantoor over capaciteitsontwikkeling soms moeizaam verlopen. Ten opzichte van 2024 zijn minder vaak toereikende afspraken gemaakt over de voorgenomen capaciteitsontwikkeling, bijvoorbeeld door het ontbreken van financiële garanties en bevrozing van de intramurale capaciteit. Om tegemoet te komen aan de toenemende (complexe) zorgvraag zijn volgens ActiZ investeringen in renovatie, nieuwbouw en bouw van nieuwe woonconcepten noodzakelijk. Hierbij moeten we natuurlijk rekening houden met de krappe arbeidsmarkt.

Van Kwaliteitskader naar Generiek Kompas

Persoonsgerichte zorg, professionalisering en inzet op innovatie en technologie worden door zorgaanbieders bestempeld als belangrijke speerpunten op het gebied van kwaliteit. De invoering van het Generiek Kompas helpt organisaties een constructieve dialoog aan te gaan met het zorgkantoor over kwaliteit van bestaan, waarbij zij meer ruimte ervaren voor hun eigen afwegingen dan ten tijde van het Kwaliteitskader. "Het Generiek Kompas helpt om professionals de vrijheid te geven om hun expertise te benutten en minder tijd te besteden aan overbodige controles. Dit leidt tot betere zorg en meer maatwerk."

Oproep aan het kabinet

Ouderenzorgorganisaties werken, samen met hun omgeving, hard om de uitdagingen in de sector het hoofd te bieden. Transformatie in de ouderenzorg is nodig en vraagt dat we ons aanpassen aan de arbeidskrapte. Door de inzet van sociale- en technologische innovaties kunnen we leren om anders te werken. Het faciliteren van zorgzame buurten en toepassen van reablement helpt om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen laten wonen. Deze ontwikkelingen bieden perspectief, maar tegelijkertijd hebben we daar ook aanpassingen voor nodig in landelijk beleid. Daarom ook een oproep aan het kabinet:

Fundamentele keuzes zijn nodig om de ouderenzorg duurzaam te kunnen organiseren, zoals een vereenvoudiging van het stelsel, herziening van aanspraken en toegang tot zorg. We moeten garanderen dat de meest kwetsbare ouderen toegang houden tot goede zorg. Daarnaast pleit ActiZ voor het overbruggen van de loonkloof en zijn reële tarieven, en structureel geld voor structurele kosten nodig.



Mireille de Wee
voorzitter Kerngroep
Wonen & Zorg

Inhoudsopgave



Financiering

“Wij zien graag één integraal tarief in plaats van verschillende potjes met geld. Dan kan het gesprek ook weer over de inhoud en de kwaliteit van zorg gaan.”

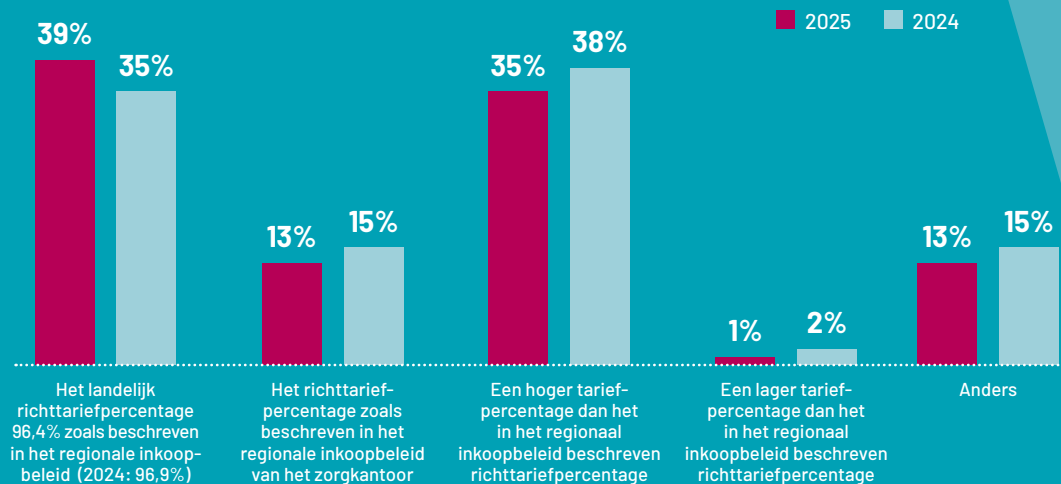




Afspraken over tarieven

Zorgkantoren hanteren voor 2025 een richttariefpercentage van 96,4% van het NZa maximumtarief*. Het regionale beleid beschrijft op welke manier de zorgkantoren tot afspraken komen over het tariefpercentage. Afhankelijk van het beleid in de regio kan het zorgkantoor dus aangepaste tariefpercentages afspreken.

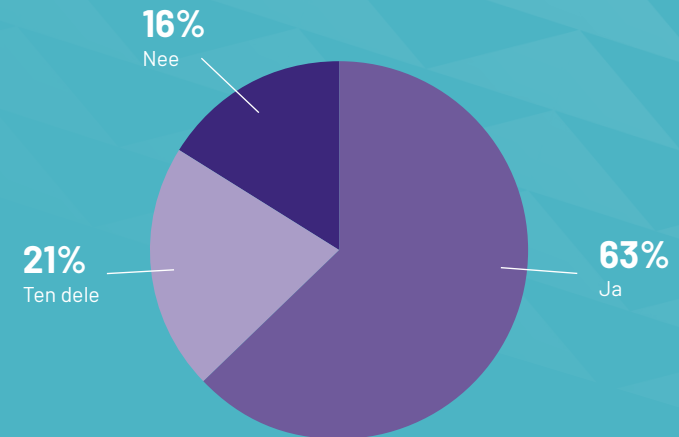
Tariefpercentage > Onderstaande gegevens laten zien welk tariefpercentage zorgorganisaties overeengekomen zijn met het zorgkantoor.



De resultaten laten een beeld zien dat grotendeels overeenkomt met 2024. Wel is een lichte stijging zichtbaar in het aantal zorgorganisaties dat het landelijke richttariefpercentage van 96,4% heeft afgesproken met het zorgkantoor. Dit percentage blijft echter onder het niveau van 2023. Een derde van de organisaties wist een hoger tariefpercentage te onderhandelen, wat vergelijkbaar is met 2024. Het gemiddelde tariefpercentage van de organisaties die een hoger tariefpercentage zijn overeengekomen, bedraagt 96,8%.

* Het NZa maximumtarief is het gemiddelde van de kostprijs van de zorg

Gesprek met zorgkantoor > Mate waarin zorgorganisaties tevreden zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage te komen.



“Het tarief is net genoeg om de zorg kostendekkend te leveren. Maar er is geen ruimte binnen het budget voor extra op te pakken innovaties, investeringen en andere initiatieven die echt nodig zijn.”



“Wij zouden meer ruimte willen hebben voor dialoog en onderhandeling. Het overeengekomen tariefpercentage is redelijk, maar kan wel hoger.”

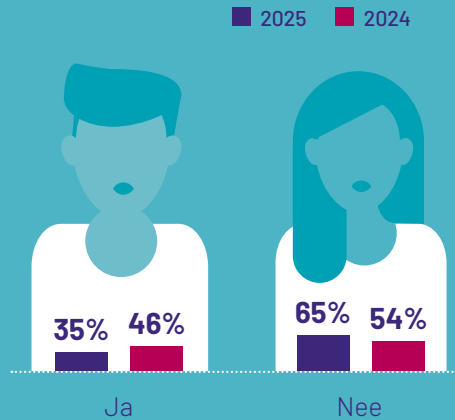


Maatwerk rondom tariefafspraken

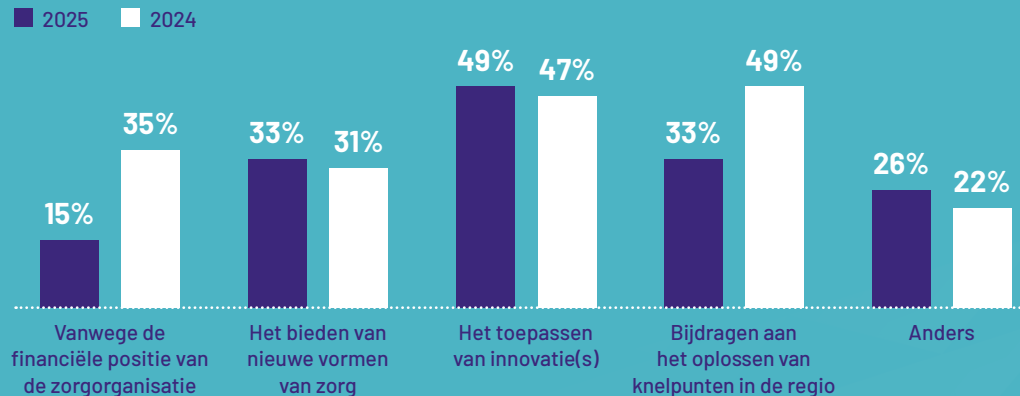
Zorgorganisaties hadden de mogelijkheid om bij het zorgkantoor een verzoek tot maatwerk in te dienen voor een hoger tariefpercentage.

Verzoek om maatwerk >

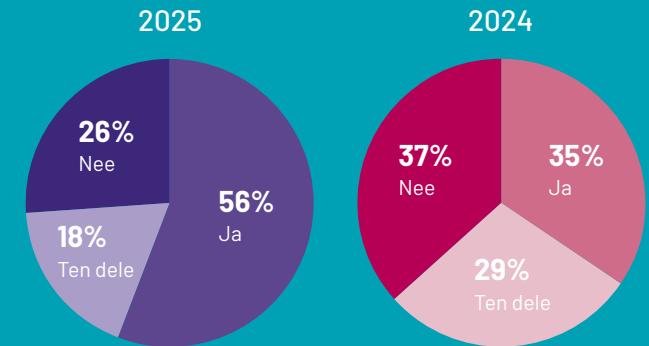
De gegevens hiernaast laten zien of zorgorganisaties om maatwerk hebben verzocht bij het zorgkantoor om tot een hoger tariefpercentage te komen.



Zorgorganisaties hebben om maatwerk verzocht om de volgende redenen:



Toekenning hoger tariefpercentage > De gegevens hiernaast laten zien of het zorgkantoor het verzoek van zorgorganisaties om een hoger tariefpercentage af te spreken, heeft gehonoreerd.



Waar in 2024 meer organisaties een verzoek hebben gedaan tot een hoger tariefpercentage, ligt dit percentage dit jaar lager. Van deze organisaties heeft echter wel een groter deel dit hogere tariefpercentage gehonoreerd gekregen. Opvallend is de sterke afname van organisaties die de financiële positie als reden aandragen, als ook het bijdragen aan het oplossen van knelpunten in de regio. Het toepassen van innovatie(s) blijft een belangrijke rol spelen.



Nienke Ybema

Raad van Bestuur – Zonnehuisgroep Noord

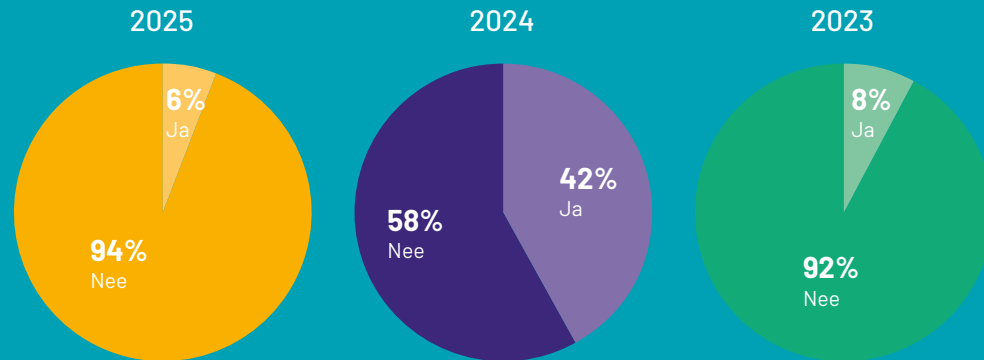
“We staan als zorgorganisaties voor een flinke transitie. Hiervoor is structurele financiering nodig. De meerjarige contracten zijn een goede stap, maar de jaarlijkse wijzigingen in het tariefpercentage maken het lastig om stabiel vooruit te plannen. Het zou helpen als er meerjarige duidelijkheid komt over financiering, zodat we niet elk jaar opnieuw voor verrassingen komen te staan.”



De hardheidsclausule

Zorgorganisaties kunnen aanspraak maken op de hardheidsclausule. Hiervoor moeten zij kunnen aantonen dat de gehanteerde tariefsystematiek een voor de zorgorganisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg heeft.

Gebruik van hardheidsclausule > Onderstaande gegevens laten zien of zorgorganisaties gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule.

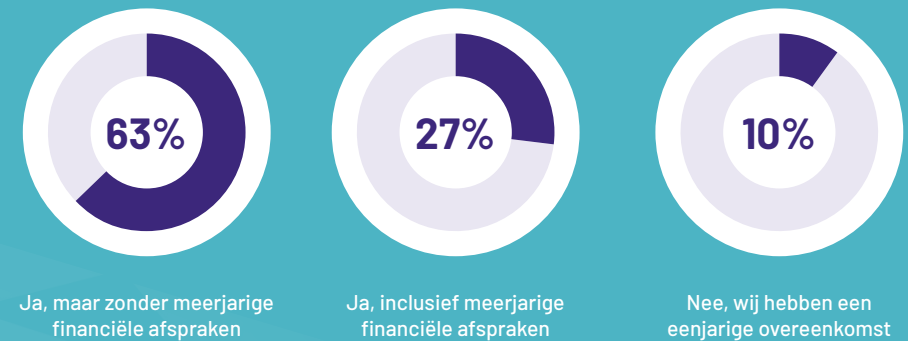


De resultaten laten zien dat na de juridische procedure in 2023, het aantal organisaties dat gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule is teruggekeerd naar het niveau van 2023. De overgrote meerderheid heeft in 2025 geen aanspraak gemaakt op de hardheidsclausule.

Meerjarige contractafspraken

In het huidige inkoopbeleid hebben zorgorganisaties de mogelijkheid meerjarige contractafspraken met zorgkantoren te maken over Wlz-zorg. Deze afspraken hebben veelal betrekking op beleidsinhoudelijke afspraken, maar kennen soms een financiële aard.

Meerjarige contractafspraken > Onderstaande gegevens laten zien of zorgaanbieders een meerjarige overeenkomst voor Wlz-zorg zijn aangegaan met het zorgkantoor.



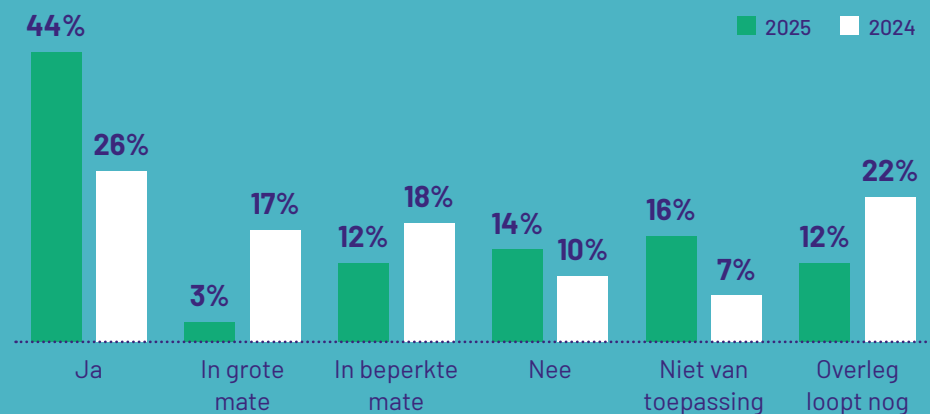
De grote meerderheid van de zorgorganisaties maakt meerjarige contractafspraken met het zorgkantoor, maar vaak wel zonder meerjarige financiële afspraken. Slechts 10% geeft aan uitsluitend een eenjarige overeenkomst te hebben afgesloten. Opvallend is wel dat kleinere zorgaanbieders (omzet tot 40 miljoen euro) significant minder vaak tot meerjarige overeenkomsten inclusief financiële afspraken komen dan middelgrote en grote aanbieders.



Transitiemiddelen

Het ministerie van VWS heeft voor 2024 t/m 2026 transitiemiddelen beschikbaar gesteld om de noodzakelijke transitie (in de regio) te stimuleren. Deze transitiemiddelen zijn opgedeeld in een regionaal stimuleringsbudget en een budget voor het scheiden van wonen en zorg. Deze middelen volgen uit het WOZO-programma.

Afspraken over extra middelen > Mate waarin zorgorganisaties aanvullende afspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor die worden gefinancierd vanuit de transitiemiddelen.

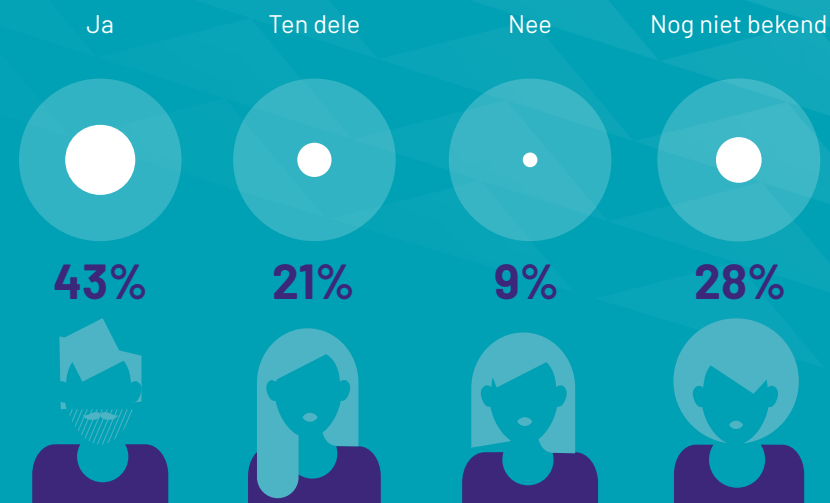


"Transitiemiddelen betekenen veel detailverantwoording en onduidelijkheid over beschikbare gelden. We hebben nog geen toekenning voor 2025."

"Het blijft een spanningsveld tussen samenwerken en de belangen van onze eigen organisatie."

"Het zorgkantoor pakt haar rol. Ondanks het ontbreken van een volledig tarief, is er wel sprake van een positieve grondhouding en vertrouwensrelatie."

Gesprek met zorgkantoor > Onderstaande gegevens laten zien of zorgorganisaties tevreden zijn over de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van deze afspraken.



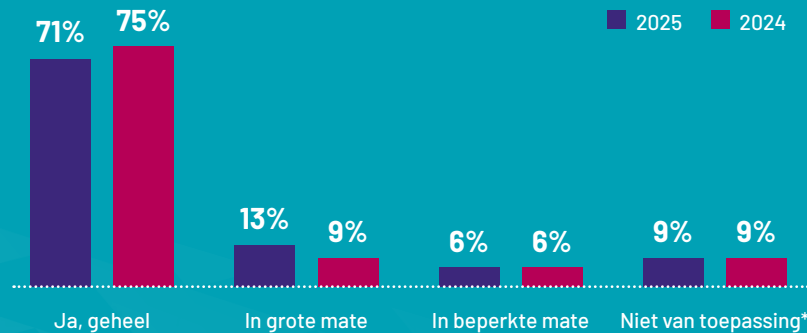
In 2025 heeft een groter percentage van de zorgaanbieders aanvullende afspraken kunnen maken over transitiemiddelen, waarbij de mate waarin men tevreden is over het gesprek met het zorgkantoor is gestegen. Het aantal organisaties bij wie het gesprek nog niet is afgerond, is bovendien gedaald.

Tevreden aanbieders benadrukken onder meer de constructieve samenwerking en open communicatie met het zorgkantoor. Bij organisaties die minder tevreden of ontevreden waren, overheerst frustratie over traagheid, bureaucratie en beperkte toegang tot middelen.

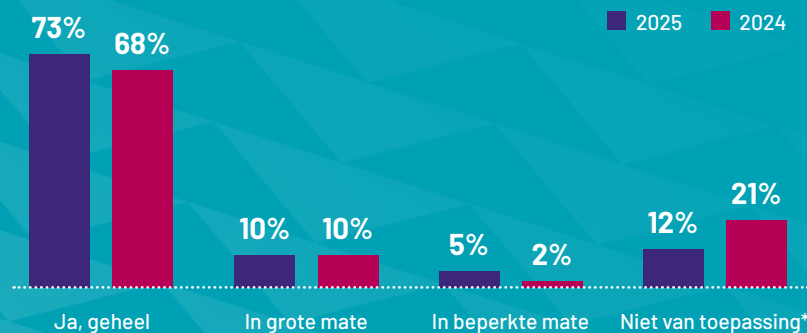


Herschikking productieafspraken

Clënten in zorg met verblijf > Mate waarin zorgorganisaties overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2024 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix.



Zelfstandig wonende Wlz-clënten > Mate waarin zorgorganisaties overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2024 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandig wonende Wlz-clënten.



*Herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2024 toereikend waren voor de cliënten in zorg.

De resultaten maken inzichtelijk dat de mate waarin zorgorganisaties overeenstemming hebben bereikt over herschikking van de productieafspraken 2024 niet wezenlijk anders is dan de productieafspraken 2023. De vraag aan zorgorganisaties – die geen of in beperkte mate overeenstemming hierover hebben bereikt – of zij verwachten dat sprake is van intramurale overproductie, leidt tot een opvallende uitkomst. Waar in de monitor van vorig jaar 27% van deze groep verwachtte intramurale overproductie te hebben, is dit nu gestegen naar 62% van deze groep.



Ellen Maat

Raad van Bestuur – Florence

“Veel collega’s maken zich zorgen over de lange termijn. Het huidige systeem van tariefbepaling leidt tot onzekerheid, omdat goede prestaties in een jaar kunnen resulteren in lagere tarieven het jaar daarop. De loonkloof, stijgende kosten en arbeidsmarktkrapte blijven daarnaast grote uitdagingen. Evenals de impact rondom het vraagstuk van de inzet van zzp’ers nu.”





Beschikbaarheid

“De standpunten van het zorgkantoor zijn spijkerhard: intramuraal is het niet mogelijk om uit te breiden. Uitbreiding via MPT is wel mogelijk, via VPT maar beperkt.”





Afspraken over capaciteitsuitbreiding

Om tegemoet te komen aan de enorme stijging van de vraag naar ouderenzorg is het nodig dat voldoende (diversiteit aan) woonvormen voor ouderen beschikbaar komen. Voor capaciteitsuitbreiding sturen de zorgkantoren met name op VPT-/MPT-verpleegzorgplekken, omdat het aantal intramurale verpleeghuisplekken op dit moment niet verder mag groeien.

.....

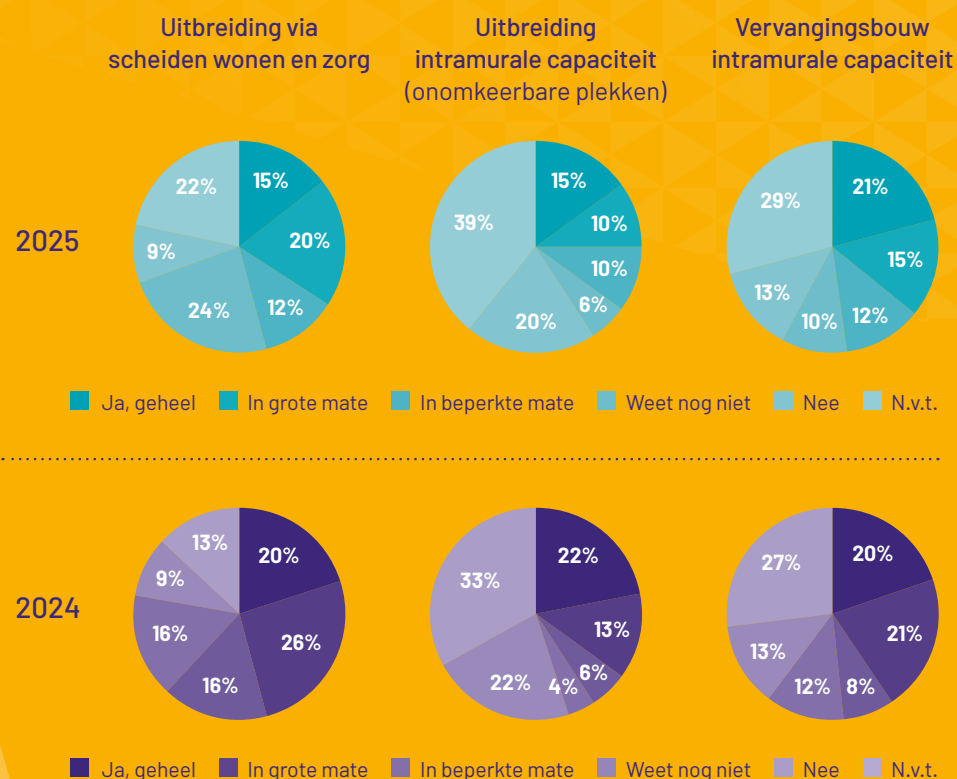


"Betreffende afspraken over intramurale plekken inclusief behandeling wil het zorgkantoor eigenlijk geen uitbreiding. De historie bepaalt de afspraak, echter sluit dit niet meer aan op de vraag van vandaag."

"We maken per jaar een afspraak over het plafond op basis van het aantal te declareren bedden. Het blijft dus ongewis voor de toekomst."

Ten opzichte van 2024 hebben zorgaanbieders minder vaak toereikende afspraken kunnen maken voor 2025 over de voorgenomen capaciteitsontwikkeling. De monitor toont aan dat zorgaanbieders moeite hebben om afspraken te maken over capaciteit, vooral door bevrozing van de intramurale capaciteit en door beperkte financiële ondersteuning. Ook heerst onzekerheid over de periode na 2026, omdat afspraken over capaciteitsontwikkeling afhankelijk zijn van door het zorgkantoor gestelde jaarlijkse plafonds.

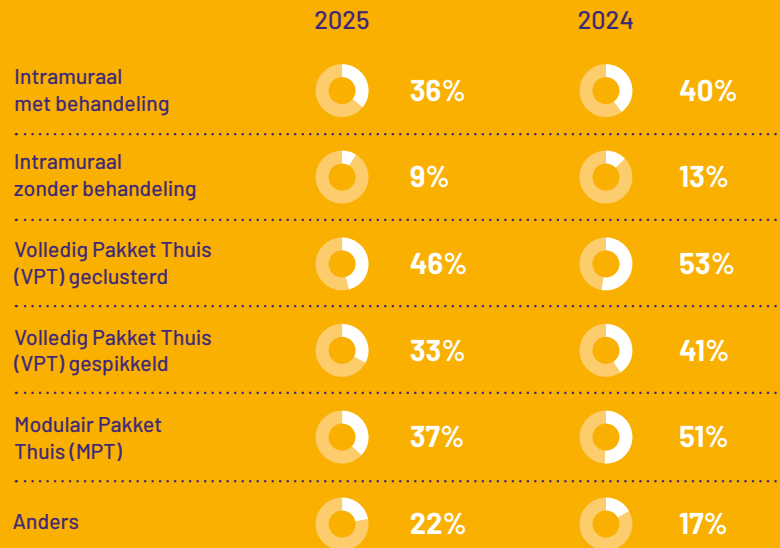
Afspraken over capaciteitsuitbreiding > Mate waarin zorgorganisaties met het zorgkantoor toereikende afspraken hebben kunnen maken voor 2025 over de voorgenomen capaciteitsontwikkeling verpleeg(huis)zorg.





Leveringsvormen capaciteitsuitbreiding

Leveringsvorm(en) capaciteitsuitbreiding > Onderstaande gegevens laten zien voor welke leveringsvorm(en) voor capaciteitsuitbreiding zorgorganisaties afspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor.

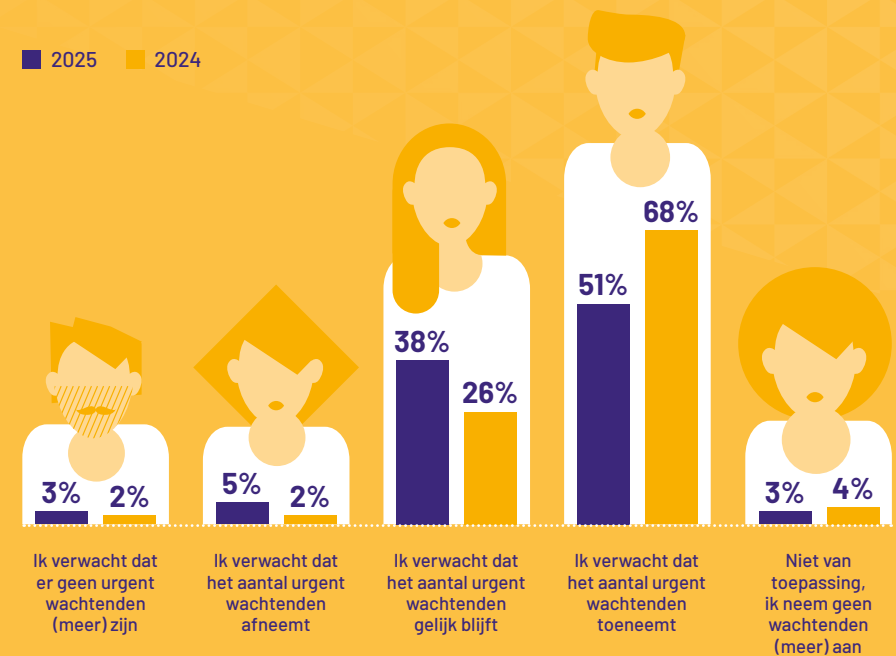


De leveringsvormen voor capaciteitsuitbreiding waar zorgorganisaties afspraken over hebben gemaakt met het zorgkantoor, laat een aantal opvallende ontwikkelingen zien. De dalende trend van intramurale uitbreiding met en zonder behandeling zet door. VPT geclusterd blijft een veelgebruikte vorm, maar kent net als de andere leveringsvormen minder afspraken over uitbreiding dan in 2024.

Hoewel 58% van de aanbieders heeft aangegeven op een goede manier in gesprek te komen over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding, verliepen de gesprekken voor circa 40% van de respondenten moeizaam. Dit komt onder meer door het ontbreken van financiële garanties, afhankelijkheid van bestaande financieringen en een focus van zorgkantoren op extramurale uitbreiding in plaats van intramurale groei.

Ontwikkeling urgent wachtenden

Aantal urgent wachtenden > Onderstaande gegevens laten zien hoe zorgorganisaties aankijken tegen de ontwikkeling in 2025 van het aantal urgent wachtenden voor een verblijfplaats in hun organisatie.



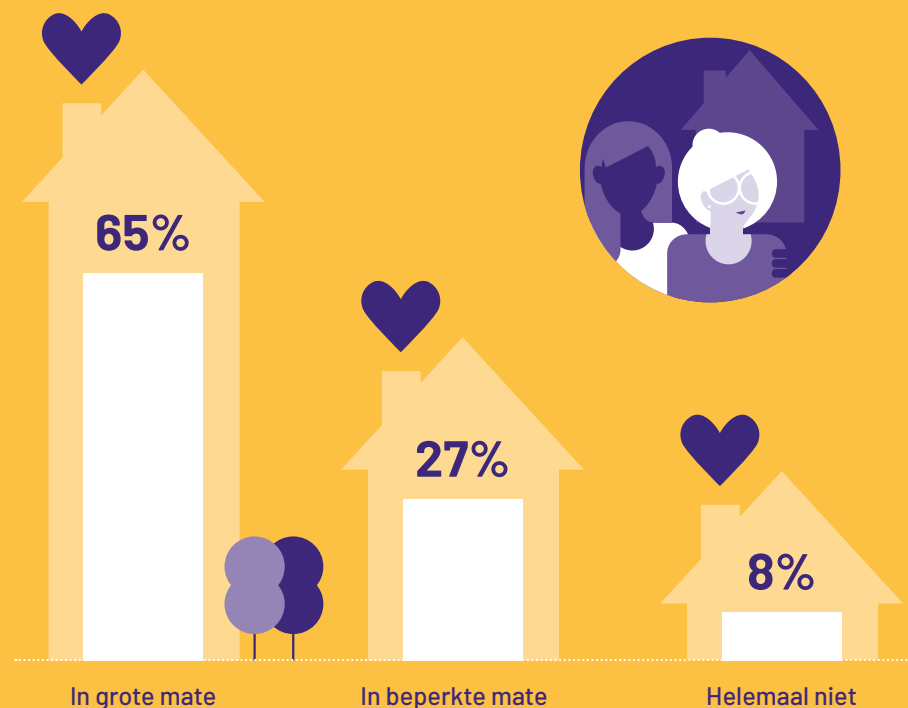
Een kleiner deel van de zorgorganisaties verwacht voor het komende jaar een toename van het aantal urgent wachtenden voor intramurale zorg dan in de jaren hiervoor. Dit is een opvallende verandering ten opzichte van de uitkomsten van eerdere jaren.



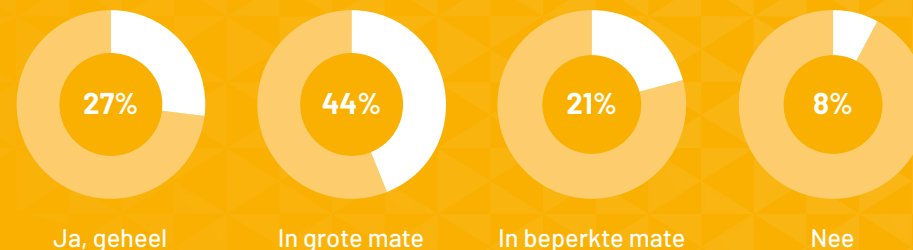
Beleid VV4 thuis, tenzij

Het beleid 'VV4 thuis tenzij' van zorgkantoren stimuleert dat cliënten met een VV4-indicatie in principe verpleegzorg thuis ontvangen, tenzij dat om zwaarwegende redenen niet mogelijk is. Hiermee geven zorgkantoren invulling aan de beweging langer thuis en het gegeven dat het aantal intramurale verpleeghuisplekken niet verder mag groeien. Het inkoopbeleid van zorgkantoren geeft hier op verschillende wijzen invulling aan.

Beleid VV4 thuis, tenzij > Mate waarin het zorgkantoor erop stuit om de leveringsvorm VV4 zoveel mogelijk in de thuissituatie aan te bieden.



Ruimte voor gesprek > Mate waarin de zorgorganisatie ruimte ervaart om het gesprek te voeren met het zorgkantoor over dit beleid en de impact ervan.



Een ruime meerderheid van de zorgorganisaties geeft terug dat zorgkantoren er in grote mate op sturen de leveringsvorm VV4 zoveel mogelijk in de thuissituatie aan te bieden. Hoewel ook een meerderheid benoemt ruimte te ervaren om hierover het gesprek te voeren met het zorgkantoor, is dit voor zo'n 30% van de zorgaanbieders niet het geval. Zij geven bijvoorbeeld aan dat de uitvoering van het beleid niet altijd aansluit bij de praktijk.



Nienke Ybema

Raad van Bestuur – Zonnehuisgroep Noord

"Heldere keuzes zijn nodig over wat men nu en in de toekomst mag verwachten van de ouderenzorg. Moeten mensen met een VV4 bijvoorbeeld nog toegang krijgen tot verblijf, of kunnen zij beter thuis blijven wonen met mantelzorg? Het kabinet moet met het eerlijke verhaal komen over wat haalbaar is, zodat mensen zich kunnen voorbereiden op hun kwetsbare levensfase."



Inkoopbeleid

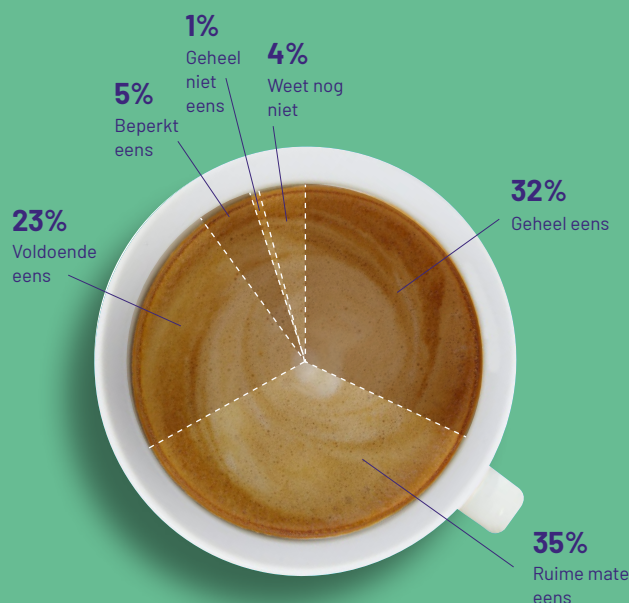
“Vereenvoudig het Wlz inkoopbeleid en maak het daarnaast mogelijk om voor de langere termijn financiële afspraken te maken. Dat geeft rust en duidelijkheid.”





Dialogoog over kwaliteit

Het 'Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan' is per 1 juli 2024 goedgekeurd en opgenomen in het Register van het Zorginstituut Nederland. Het Kompas treedt direct in werking en vervangt het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, Kwaliteitskader Wijkverpleging en het addendum Wlz-zorg thuis. Zorgorganisaties voeren het gesprek met het zorgkantoor over de kwaliteit van zorg.



Dialogoog met zorgkantoor constructief

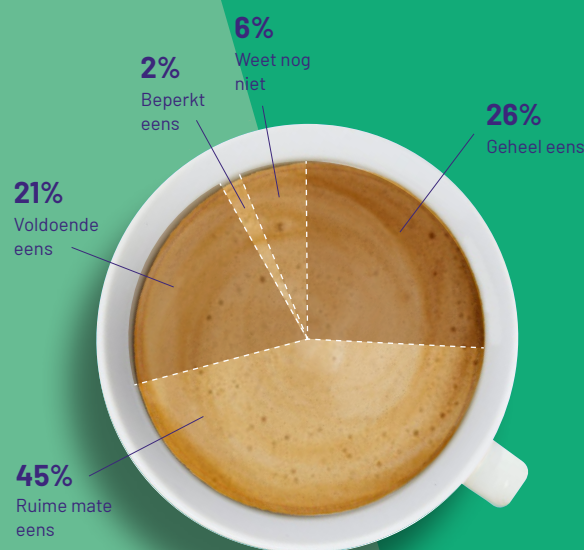
Bovenstaande gegevens laten de percentages zien op de stelling 'De dialoog met het zorgkantoor ervaren we als constructief.'



Camiel Hoek

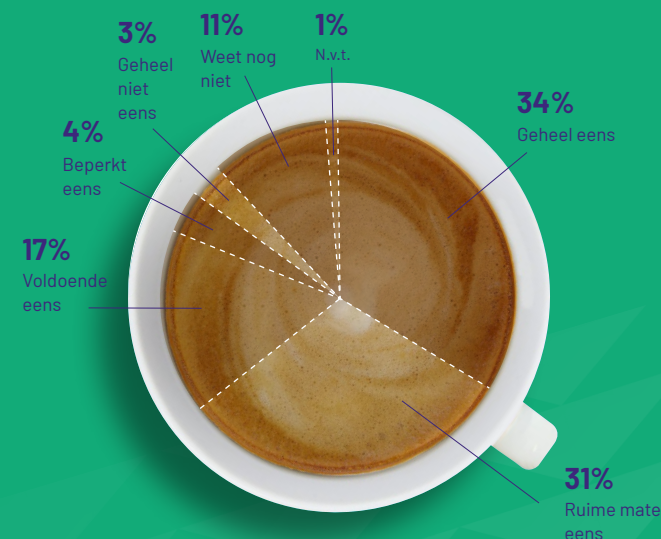
Directeur-bestuurder – Park Zuiderhout

"Het Generiek Kompas biedt meer ruimte en flexibiliteit. Het stelt zorgorganisaties in staat om keuzes te maken die het beste passen bij hun cliënten, in plaats van vast te zitten aan een rigide kader. Het helpt om professionals de vrijheid te geven om hun expertise te benutten en minder tijd te besteden aan overbodige controles. Dit leidt tot betere zorg en meer maatwerk."



Ruimte voor eigen afwegingen

Bovenstaande gegevens laten de percentages zien op de stelling 'Het zorgkantoor biedt ruimte voor de eigen afwegingen van de zorgorganisatie omtrent kwaliteit.'



Generiek Kompas

Bovenstaande gegevens laten de percentages zien op de stelling 'Het zorgkantoor respecteert bij het gesprek over kwaliteit het Generiek Kompas en stelt geen aanvullende eisen'.



Speerpunten kwaliteit

Respondenten hebben aangegeven wat voor hen de drie speerpunten op het gebied van kwaliteit in de zorg voor 2025 zijn. De antwoorden zijn onder te verdelen in drie categorieën:

.....



Persoonsgerichte zorg en kwaliteit van leven

- Verbeteren van het welzijn van de cliënt
- De cliënt centraal stellen
- Versterken van eigen autonomie en regie van de cliënt



Professionalisering en bekwaam personeel

- Investeren in deskundig en gemotiveerd personeel
- Professionele ontwikkeling van medewerkers door scholing en coaching
- Aandacht voor werkplezier van medewerkers



Innovatie en technologie

- Zorgtechnologie als oplossing om arbeidsmarktkrapte te overbruggen
- Zorgtechnologie inzetten zodat cliënten langer thuis kunnen wonen
- Welzijn en kwaliteit van zorg verhogen bijvoorbeeld via domotica en leefcirkels

Generiek Kompas

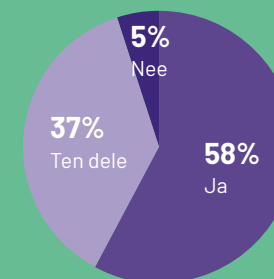
Aan zorgaanbieders is gevraagd of zij verwachten dat zij met het overeengekomen tariefpercentage de kwaliteit van zorg kunnen leveren zoals bedoeld in het Generiek Kompas. Ruim de helft (58%) van de zorgorganisaties verwacht die kwaliteit te kunnen leveren. Dit is een sterke stijging ten opzichte van 2024 toen nog sprake was van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

.....

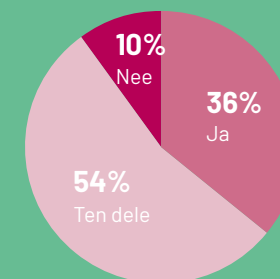
Kwaliteit van zorg leveren >

De gegevens hiernaast laten zien of aanbieders verwachten dat zij met het overeengekomen tariefpercentage voor 2025 de kwaliteit van zorg kunnen leveren, zoals bedoeld in het Generiek Kompas (in 2024 nog Kwaliteitskader).

Generiek Kompas
2025



Kwaliteitskader
2024



"Het Generiek Kompas vraagt geen fors andere dingen dan wat we al doen. Het Kompas geeft juist meer ruimte dan in de eerdere versie."

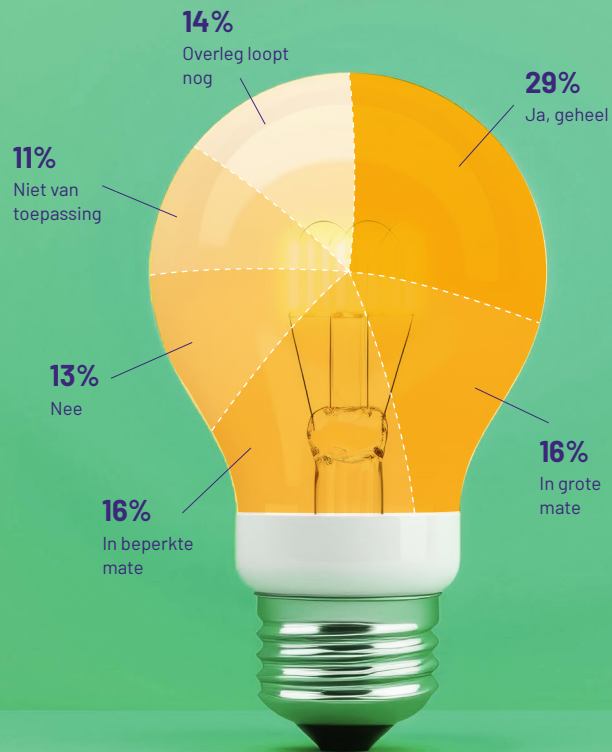
"Het is een uitdaging om goede kwaliteit te kunnen blijven bieden gezien de krapte op de arbeidsmarkt, stijging in verzuim en de transitie die we aan het maken zijn."



Afspraken over innovaties

Zorgkantoren hebben in het inkoopbeleid opgenomen dat zij de komende jaren 'met name de implementatie en opschaling van bewezen effectieve innovaties helpen versnellen.' De zorgkantoren werken dit in het inkoopbeleid verschillend uit.

Afspraken over innovaties > Mate waarin zorgorganisaties afspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor over de inzet en financiering van sociale en/of technologische innovaties voor 2025.



De monitor laat zien dat zorgaanbieders vaker afspraken hebben gemaakt over de inzet en financiering van innovaties dan in 2024. Tegelijkertijd liep het overleg hierover nog vaker ten tijde van dit onderzoek.

Innovaties en inkoopbeleid > Onderstaande gegevens laten zien in welke mate zorgorganisaties het inkoopbeleid als ondersteunend ervaren in de implementatie en opschaling van sociale en/of technologische innovaties.



Twee derde van de zorgorganisaties ervaart het inkoopbeleid niet of slechts ten dele als ondersteunend in de implementatie en opschaling van sociale en/of technologische innovaties. De voornaamste redenen hiervoor zijn:

- 01 Een gebrek aan financiële middelen en flexibiliteit** voor het maken van eigen innovatiekeuzes
- 02 Complexiteit door hoge administratieve lasten** die niet in verhouding staat tot de inspanningen en kosten van implementatie
- 03 Een gebrek aan concrete ondersteuning** in de vorm van expertise of stimuleringsmaatregelen

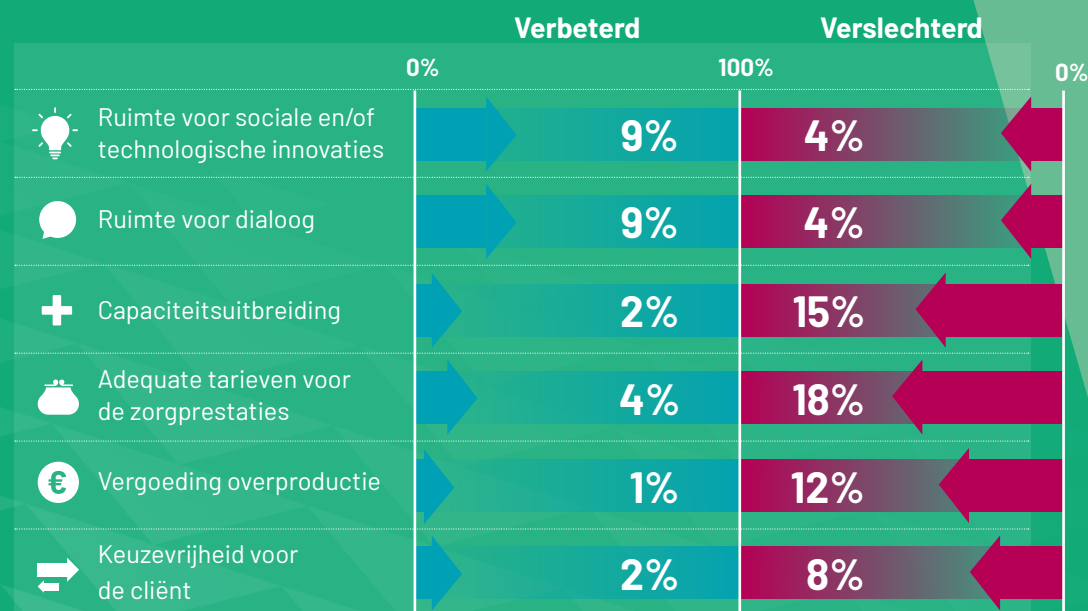
"Innovaties zoals slimme brillen, slimme oplossingen voor incontinentiezorg en spraakgestuurd rapporteren worden onderzocht, maar de implementatie blijft beperkt door regionale budgetten."

"De financiële randvoorwaarden en langdurige procedures maken het lastig om innovaties snel en breed te implementeren. Meer flexibiliteit in budgettering en snellere besluitvorming zouden de opschaling verder kunnen ondersteunen."



Wlz inkoopbeleid 2025 ten opzichte van 2024

Naar de mening van zorgorganisaties is het Wlz inkoopbeleid 2025 en de wijze waarop het zorgkantoor hier invulling aan geeft op een aantal onderdelen veranderd ten opzichte van het Wlz inkoopbeleid 2024. De door zorgorganisaties ervaren veranderingen zijn verschillend en relatief ten opzichte van het voorgaande jaar. Een aantal opvallende uitkomsten wordt hier getoond.

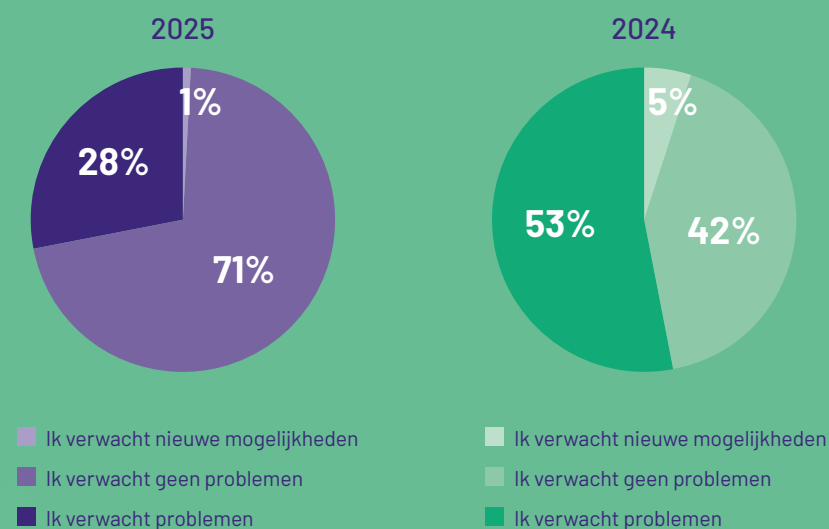


De resultaten tonen aan dat het Wlz inkoopbeleid 2025 op een groot aantal onderdelen ongewijzigd wordt ervaren ten opzichte van 2024. Zorgorganisaties geven aan dat het inkoopbeleid een vooruitgang laat zien in de ruimte voor innovaties en de ruimte voor dialoog. Tegelijkertijd tonen de resultaten aan dat nog grote verbeteringen mogelijk zijn op de onderdelen capaciteitsuitbreiding, vergoeding voor overproductie en adequate tarieven voor zorgprestaties.

Directe gevolgen Wlz inkoopbeleid

Zorgorganisaties kijken in 2025 positiever aan tegen de directe gevolgen van de reguliere Wlz zorgcontractering ten opzichte van vorig jaar. Het percentage dat problemen verwacht als gevolg van de contractering is gedaald. Tegelijkertijd geeft 30% van de zorgorganisaties aan wel degelijk problemen te verwachten. Zij uiten vooral zorgen over de financiële druk, beperkingen in de contracteerruimte, het risico op niet-gecompenseerde overproductie en een daling in regiogelden.

Gevolgen Wlz inkoopbeleid > Onderstaande gegevens laten zien hoe zorgorganisaties aankijken tegen de directe gevolgen van de reguliere Wlz zorgcontractering voor het jaar 2025.





Administratieve lasten geldstromen

Zorgorganisaties hebben aangegeven in hoeverre ze in 2024 en 2025 gebruikgemaakt hebben van de diverse geldstromen en hoe de administratieve belasting van deze geldstromen wordt ervaren.

Hoeveel zorgorganisaties maken gebruik van aparte geldstromen?

		Aangegeven administratieve lastendruk*	
		2025	2024
Meerzorg	70%	4,13	4,24
SectorPlan Plus	79%	3,51	3,51
Transitiemiddelen (Stimuleringsbudget Wlz en Regiobudget scheiden wonen en zorg vanuit WOZO)	75%	3,29	3,39
Subsidieregeling Praktijkleren	88%	3,26	3,18
Stagefonds Zorg	85%	3,03	3,07
VPT- en/of MPT-opbrengsten (reguliere productie)	96%	2,93	3,06
Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen	53%	2,74	2,75
ZZP-opbrengsten (reguliere productie)	93%	2,31	2,52

De administratieve belasting van verschillende geldstromen laat voor 2025 een gemengd beeld zien, met zowel lichte dalingen als stabiele scores vergeleken met 2024. Deze cijfers laten zien dat hoewel de belasting bij sommige geldstromen iets afneemt, de administratieve lasten van de verschillende geldstromen over het algemeen hoog blijven. Meerzorg blijft jaar in jaar uit de meest administratief belastende financieringsstroom.



Camiel Hoek

Directeur-bestuurder – Park Zuiderhout

“We zien vaak dat zorgorganisaties veel tijd kwijt zijn aan het voldoen aan de voorwaarden van financiering wanneer deze incidenteel van aard is. Financiers proberen het juiste te doen, maar controlemechanismen en administratieve processen beperken soms hun effectiviteit. Het zou beter zijn om organisaties meer vertrouwen te geven zonder dat elk detail gecontroleerd wordt. Administratieve vereenvoudiging is essentieel om tijd en middelen vrij te maken voor innovatie en kwaliteit.”

*Schaalverdeling:
1: zeer laag
5: zeer hoog

Suggesties voor het verbeteren van het inkoopbeleid

Zorgorganisaties konden suggesties doen voor het verbeteren van het meerjarig Wlz inkoopbeleid 2024 - 2026. De antwoorden zijn samen te vatten in drie categorieën:

01 Transparantie en samenwerking versterken

"Zorg voor regelmatige dialoog tussen zorgaanbieders en het zorgkantoor om knelpunten en kansen tijdig te signaleren. Dit zou de gezamenlijke beleidsontwikkeling versterken."

02 Eenvoud en flexibiliteit in financiering

"Het zorgkantoor moet meer flexibiliteit creëren in budgettering, zodat zorgaanbieders sneller kunnen inspelen op veranderingen in de zorg, technologische ontwikkelingen en onverwachte kostenstijgingen, zoals loonkosten en inflatie."

03 Visie en stimulansen voor innovatie en kwaliteit

"Stimuleer langdurige investeringen in preventieve zorg en digitale technologieën via opslag in tarieven, in plaats van via arbeidsintensieve budgetten."

Algemene trend aanbeveling zorgkantoren

Stel dat cliënten in zorg zouden kunnen kiezen voor een zorgkantoor voor de uitvoering van de Wlz: In hoeverre zouden zorgorganisaties het zorgkantoor waarmee ze afspraken maken aanbevelen? Hieronder is de totale NPS* getoond.



Ellen Maat
Raad van Bestuur
- Florence

EEN OPROEP AAN DE POLITIEK:

"Fundamentele keuzes zijn nodig om de ouderenzorg houdbaar te maken, zoals een vereenvoudiging van het stelsel, herziening van aanspraken en toegang tot zorg. We moeten garanderen dat de meest kwetsbare ouderen toegang houden tot goede zorg. De loonkloof moet worden gedicht en tarieven moeten stabiel blijven om investeringen mogelijk te maken."

* De NPS (Net Promotor Score) meet de aanbevelingsgeneigdheid en wordt vaak gebruikt om inzicht te krijgen in loyaliteit. Het percentage critici wordt afgetrokken van het percentage fans om de NPS te bepalen.



Colofon

Onderzoek door: Lobster Company
Yousri Mandour

Ontwerp door: maan identity. design. content.
Ulvenhout

© februari 2025

Deze uitgave mag zonder toestemming van ActiZ voor niet-commercieel gebruik worden gedownload. Afzonderlijk gebruik van het beeldmateriaal is niet toegestaan. Voorts alle rechten voorbehouden.

Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. ActiZ aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

branchevereniging van zorgorganisaties

verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd