

**Postadres**

Postbus 8258
3503 RG Utrecht

Bezoekadres

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

T (085) 077 20 00**E** info@actiz.nl**www.actiz.nl**

Ministerie van VWS
T.a.v. dhr. H. de Jonge,
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 2511 VX DEN HAAG

Onderwerp Wlz wetswijziging Domein-overstijgende samenwerking

datum

19 april 2021

ons kenmerk

WvS/21u.0085

in behandeling bij

R. Splerings

doorkiesnummer

085-0772023

pagina

1/4

Geachte heer De Jonge,

Op 1 maart jl. heeft u een voorstel in consultatie gebracht voor een wetswijziging van de Wlz om domein-overstijgende samenwerking mogelijk te maken. Met dit voorstel wordt beoogd zorgkantoren meer (financiële) ruimte te geven te investeren, samen met zorgverzekeraars en gemeenten, in preventieve maatregelen. Deze maatregelen zijn gericht op het voorkomen en uitstellen van zwaardere zorg. Daarnaast wilt u met het voorstel bekostiging voor specifieke cliëntgroepen mogelijk maken, buiten de huidige bekostigingssystematiek. ActiZ maakt via deze weg graag gebruik van de mogelijkheid te reageren op het wetsvoorstel.

Domein-overstijgende samenwerking

In beginsel kijkt ActiZ positief naar de gewenste ontwikkeling van domein-overstijgende samenwerking binnen de ouderenzorg. ActiZ is echter kritisch op het voorstel zoals het er nu ligt. Samenwerking over de schotten van de verschillende domeinen heen kan veel opleveren. Het is daarin belangrijk dat deze samenwerking op regionaal niveau vorm kan krijgen. De wens om zorg en ondersteuning meer vanuit de cliënt te organiseren deelt ActiZ. Het belang van het voorkomen en/of uitstellen van zwaardere zorg onderstreept ActiZ. In het licht van de huidige arbeidsmarkt – en capaciteitsproblematiek is het uitermate belangrijk in gezamenlijkheid na te denken over de toekomst van verpleeghuissector als onderdeel van de ouderenzorg. Het huidige voorstel om domein-overstijgende samenwerking te bewerkstelligen via een uitbreiding van de Wlz, is volgens ActiZ echter niet de wijze waarop dit gerealiseerd moet worden:

1. Met de aanpassing van de Wlz wordt de complexiteit van het stelsel opnieuw vergroot. ActiZ is van mening dat het medeverantwoordelijk maken van zorgkantoren voor preventieve maatregelen in de ouderenzorg niet bijdraagt aan de wens tot meer eenvoud en stabiliteit in het stelsel. Integendeel. De keuze om naast zorgverzekeraars en gemeenten ook zorgkantoren deze taak te geven leidt ertoe dat iedereen verantwoordelijk wordt gesteld. Het gevaar is dan dat het mechanisme "iedereen verantwoordelijk = niemand verantwoordelijk" optreedt. Het is aannemelijk dat dit tot gevolg heeft dat partijen weinig eigenaarschap voelen rondom het nemen van preventieve maatregelen.

Vanuit de Zvw en de Wmo zijn respectievelijk de zorgverzekeraar en de gemeente verantwoordelijk gesteld voor het uitvoeren van preventieve maatregelen om zwaardere zorg te voorkomen en/of uit te stellen. Op dit moment zijn voor deze partijen onvoldoende prikkels in het systeem ingebouwd om deze taken uit te voeren. ActiZ snapt niet waarom u voornemens bent om preventieve maatregelen ook bij zorgkantoren te beleggen terwijl zorgverzekeraars en gemeenten hun taken op dit gebied niet naar behoren uitvoeren.

2. Een uitbreiding van het takenpakket van zorgkantoren brengt extra administratieve lasten voor alle partijen met zich mee. De aanpassing van de Wlz leidt tot extra verantwoordelijkheden, extra verantwoording, extra monitoring en extra toezicht. In het voorstel benoemt u dat een belangrijke rol is weggelegd voor de NZa als toezichthouder van zorgkantoren. ActiZ voorziet daarmee een toename van administratieve lasten voor zorgkantoren richting de NZa. En een toename van administratieve lasten voor zorgorganisaties omdat zij met een businesscase moeten kunnen aantonen hoe zij domein-overstijgende samenwerking in de regio willen gaan vormgeven. Een onwenselijke ontwikkeling in tijden waarin de roep om administratieve lastenverlichting in de zorg niet groter kan zijn.

3. De financiële ruimte die zorgkantoren krijgen om te investeren in preventieve maatregelen gaat ten koste van de contracteerruimte die zorgkantoren hebben. De experimenten maakten inzichtelijk dat domein-overstijgende samenwerking kan leiden tot aantoonbaar lagere zorguitgaven. Het evaluatierapport van Significant toonde echter ook aan dat het effect op de macro-uitgaven onduidelijk is. Zolang dat het geval is, is het niet wenselijk dat investeringen in preventie ten koste gaan van de toch al krappe contracteerruimte en van bijvoorbeeld exploitatiemiddelen. ActiZ voorziet daarmee dat de toegang nog verder onder druk komt te staan en dat zorgorganisaties verder worden ingeperkt in het leveren van zorg tegen kostendekkende tarieven.

4. Voordat aanpassingen aan het systeem worden gedaan, moet in gezamenlijkheid een gedeelde visie op de toekomst van de ouderenzorg worden geformuleerd. Met de discussienota 'Zorg voor de Toekomst' en de dialoognota 'Ouder Worden 2020-2040' heeft u in samenspraak met veldpartijen het startschot gegeven om gezamenlijk een toekomstvisie voor de ouderenzorg te formuleren. In het licht van de toenemende zorgvraag als gevolg van de dubbele vergrijzing, de capaciteitsproblematiek van de verpleeghuiszorg, het arbeidsmarktvragestuk en de dreigende onbetaalbaarheid is dit het juiste moment hiervoor. Wat ActiZ betreft is dit standpunt breed gedeeld onder alle partijen in de sector. Het komt ActiZ daarom enigszins als een verrassing dat juist nu een aanpassing van de Wlz wordt voorgesteld, terwijl het veld volop met elkaar in gesprek is over de toekomst van de ouderenzorg.

Wat ActiZ betreft is het van belang dat eerst wordt getracht deze knelpunten op te lossen voordat nieuwe aanpassingen worden voorgesteld:

- In het systeem zijn onvoldoende prikkels ingebouwd voor zorgverzekeraars en gemeenten om hun taken rondom het uitstellen en/of voorkomen van zwaardere zorg uit te voeren. Het is belangrijk in kaart te brengen hoe deze inkopende partijen kunnen worden geprikkeld zodat zij hun verantwoordelijkheid nemen in het nakomen van hun taken rondom preventie. Gedacht kan worden aan een soort Preventiefonds waar inkopende partijen middelen beschikbaar voor stellen waaruit preventie in de regio kan worden bekostigd.
- Met de uitbreiding van de taken van zorgkantoren wordt voorbijgegaan aan het oplossen van huidige knelpunten rondom het uitstellen en/of voorkomen van zwaardere zorg. Het is belangrijk oog te hebben voor bijvoorbeeld het grote tekort aan passende woonvormen in de ouderenzorg, het op orde krijgen van de zorginfrastructuur in de gemeente, aandacht te hebben voor sociale preventie naast medische preventie en zicht te hebben op een passende bekostiging van systeemfuncties in de wijkverpleging. Wat ActiZ betreft dient de focus te liggen op deze, reeds langer bestaande, problemen alvorens uitbreidingen binnen het stelsel worden voorgesteld.

Bekostiging specifieke cliëntgroepen

Middels de aanpassing van de Wlz bent u voornemens, naast het mogelijk maken van domein-overstijgende samenwerking, meer ruimte in de financiering te creëren voor zorgkantoren om onder voorwaarden aanvullende financiering af te spreken voor specifieke cliëntgroepen. ActiZ volgt de lijn waarin wordt gesteld dat zorgkantoren op die manier maatwerk voor de cliënt kunnen leveren zodat passende zorg wordt geleverd. ActiZ zet enkele vraagtekens bij uw voorstel omdat het onvoldoende waarborgen geeft voor een succesvolle uitwerking:

1. Het wordt onvoldoende duidelijk welke specifieke cliëntgroepen in aanmerking kunnen komen voor aanvullende financiering buiten de reguliere bekostigingssystematiek. In het voorstel wordt gesproken over specifieke cliëntgroepen uit de gehandicaptenzorg waar maatwerkplekken voor moeten worden gecreëerd. Het wordt ons echter niet duidelijk of en op welke cliëntgroepen binnen de verpleeghuiszorg het wetsvoorstel betrekking heeft. Wij vragen daarom meer duidelijkheid hierover.

Tegelijkertijd wordt separaat een infrastructuur opgebouwd voor bekostiging van laag volume hoog complexe doelgroepen. ActiZ is benieuwd hoe deze ontwikkeling zich verhoudt tot het hier geschetste voorstel voor bekostiging specifieke cliëntgroepen. Hoe verschillen de door u geschetste specifieke cliëntgroepen van de laag volume hoog complexe doelgroepen?

2. De financiële ruimte die zorgkantoren krijgen om bekostiging voor specifieke cliëntgroepen mogelijk te maken, gaat ten koste van de contracteeruimte van zorgkantoren. In uw kamerbrief constateert u dat deze uitbreiding een aanpassing in de bekostiging betreft waardoor de middelen voor deze aanpassing binnen het bestaande financiële kader moeten worden gevonden. ActiZ pleit ervoor dat deze uitbreiding van de Wlz ten behoeve van specifieke cliëntgroepen niet ten koste mag gaan van de contracteeruimte van zorgkantoren. De verpleeghuiszorg staat al onder

grote (financiële) druk. Het is alles behalve wenselijk dat deze ruimte verder wordt ingeperkt.

3. De mogelijkheid voor zorgkantoren om aanvullende financiering af te spreken met zorgorganisaties buiten de reguliere bekostigingssystematiek om brengt extra administratieve lasten met zich mee. Het is in beginsel onwenselijk om een aanvullende financieringsstroom op te tuigen naast de bestaande systematiek. Voor zowel de NZa als voor zorgkantoren en zorgaanbieders leidt dit tot extra cycli van aanvragen en verantwoordens en dus tot extra administratieve lasten. De huidige bekostigingssystematiek biedt reeds vele mogelijkheden om maatwerk voor specifieke doelgroepen te bieden. Naast het systeem van zorgzwaartepakketten zijn verschillende toeslagen mogelijk, is er een regeling meerzorg en kunnen zorgkantoren extra inspanningen van zorgaanbieders voor specifieke doelgroepen belonen door een hoger gecontracteerd tarief af te spreken.

ActiZ onderstreept de noodzaak om in gezamenlijkheid tot een integrale visie op de toekomst van de zorg voor ouderen te komen. Bekostiging en systeemkeuzes kunnen daarbij horen als logisch gevolg maar niet als op zichzelf staande oplossing. Het aanpassen van de wet, zoals u voorstelt, is daarom niet op zijn plaats vóórdat met elkaar is besloten hoe de toekomst van de ouderenzorg eruit moet komen te zien. ActiZ stelt dan: "Samenwerken en vernieuwen vraagt over de eigen grenzen heen te kijken en vraagt flexibiliteit. Het is noodzakelijk de patiënt, cliënt, bewoner, burger als vertrekpunt te nemen. Meer vanuit de mens en minder vanuit het systeem."

Met vriendelijke groet,



de heer W.B.J. van Soest
directeur