

Naarden, 13 januari 2025

Betreft: Reactie Internetconsultatie Verhoging van de norm voor intern toezicht voor zorgaanbieders

Van: Federatie Landbouw en Zorg

Graag geeft de Federatie Landbouw en Zorg een reactie op de voorgestelde Verhoging van de norm voor intern toezicht voor zorgaanbieders.

1. Achtergrond Federatie Landbouw en Zorg

Bij de Federatie Landbouw en Zorg zijn veel kleinschalige aanbieders aangesloten. De Federatie Landbouw en Zorg vertegenwoordigt ruim 1000 zorgboerderijen in heel Nederland en verreweg het grootste deel van deze zorgboerderijen is kleinschalig van opzet.

2. Voorgestelde wijziging

Om te beginnen willen wij als Federatie Landbouw en Zorg graag benadrukken dat wij groot voorstander zijn van intern toezicht binnen de zorg. Het aanstellen van een interne toezichthouder is een uitstekend middel om kwaliteit te waarborgen en transparant bestuur en een transparante bedrijfsvoering te bevorderen.

Wel hebben wij in de afgelopen periode meermaals onze zorgen geuit over de proportionaliteit van de bestaande wettelijke kaders voor kleinschalige aanbieders. Wij zijn dan ook blij om te lezen dat de problematiek die wij, samen met andere vertegenwoordigers van de kleinschalige zorg, in de diverse consultaties naar voren hebben gebracht, door het ministerie wordt herkend en onderschreven.

Wij onderschrijven het probleem dat de minister poogt op te lossen door de voorgestelde wijziging in het Uitvoeringsbesluit Wtza: *'dat voor aanbieders in de (...) kleinschalige zorg de in het kader van de vergunningsplicht gestelde eisen omtrent de bestuursstructuur en specifiek het intern toezicht, zoals uitgewerkt in de Wtza en onderliggende regelgeving, een disproportionele (aanvullende) last vormen.'* Ook onderschrijven wij dat dit mogelijk (of zelfs waarschijnlijk) negatieve gevolgen heeft voor de toegang tot kwalitatief goede en betaalbare zorg.

De Federatie Landbouw en Zorg staat dan ook volledig achter de voorgestelde wijziging om de drempel voor het instellen van een verplichte interne toezichthouders te verhogen naar 50 zorgverleners. Dit besluit biedt met name kleinschalige zorginstellingen verlichting, omdat de regeldruk hiermee wordt verminderd.

Ook begrijpen wij goed dat de voorgestelde verhoging van de grens naar 50 zorgverleners niet voor alle kleinschalige zorgaanbieders geldt. Wij begrijpen dat de verhoging (o.a.) tot stand is gekomen op basis van een proportionaliteitsafweging ten aanzien van de risico's op ernstige schade bij cliënten en de impact die de zorg heeft op het dagelijks leven van cliënten vanwege afhankelijkheid of zorgbehoefte. Deze afweging is in onze ogen volkomen terecht gemaakt. Dat als gevolg hiervan de

grens voor het instellen van een interne toezichthouder voor bepaalde instellingen gehandhaafd blijft op een aantal van meer dan 10 zorgverleners, is hiervan een logisch gevolg.

Kortom, de Federatie Landbouw en Zorg is verheugd dat de minister met de voorgenomen wijziging tegemoetkomt aan de zorgen over disproportionaliteit die kleinschalige zorgaanbieders ervaren, en daarbij een gedegen afweging maakt.

3. Vormen van zorg in het Uitvoeringsbesluit Wtza

Echter, door de wijze waarop de voorgestelde wijziging is vormgegeven, zal voor de zorgboeren in Nederland (waarvan er ongeveer 1000 zijn aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg) het probleem van de disproportionele aanvullende last niet worden weggenomen. Voor hen blijft het probleem zoals beschreven in de probleembeschrijving in paragraaf 2.1 van de Nota van Toelichting ondanks de voorgestelde wijziging in volle omvang bestaan. Het gaat daarbij om een specifieke groep kleinschalige aanbieders. Wij willen deze internetconsultatie graag aangrijpen om de specifieke problematiek voor deze groep kleinschalige aanbieders nogmaals onder de aandacht te brengen. Wij hopen daarmee te bereiken dat de voorgestelde lastenverlichting ook voor deze groep kleinschalige aanbieders van toepassing wordt.

Zoals al vermeld, begrijpen en onderschrijven wij de afwegingen die zijn gemaakt ten aanzien van risico's op ernstige schade en impact op het dagelijks leven van cliënten. In dit verband begrijpen wij waarom er niets verandert voor aanbieders waar cliënten gedurende ten minste een etmaal verblijven, of die zorg (doen) verlenen waarbij sprake is van medische specialistische zorg, persoonlijke verzorging of verpleging. Dit zijn allemaal zorgtoepassingen die ofwel risico's op ernstige schade met zich kunnen meebrengen, ofwel grote impact kunnen hebben op het dagelijks leven van een groep mensen waarvan de afhankelijkheid en/of zorgbehoefte groot kan zijn.

In deze opsomming uit artikel 5, onderdeel e. onder 2° van het Uitvoeringsbesluit Wtza is echter nog een vorm van zorg opgenomen, te weten **'begeleiding'**. En daar wringt hem wat ons betreft de schoen. Begeleiding wordt in dit verband in één adem genoemd met zorgvormen als medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, verpleging of 24-uurs verblijf. Dat is in onze optiek onjuist. Begeleiding op zorgboerderijen bestaat voornamelijk uit begeleiding groep (ofwel dagbesteding). Zonder het belang van deze vorm van zorg te willen bagatelliseren (er zijn heel veel kwetsbare mensen in Nederland die heel veel belang hebben bij het volgen van dagbesteding op een zorgboerderij), zien wij wel een groot verschil tussen zorg in de vorm van begeleiding (groep) of zorg in de vorm van bijvoorbeeld medisch specialistische zorg, verpleging of 24-uurs verblijf. Wij zien absoluut niet in waarom het bieden van begeleiding dezelfde of vergelijkbare risico's met zich meebrengt als bijvoorbeeld medisch specialistische zorg of verpleging. Ook is de impact van begeleiding op het dagelijks leven in onze optiek niet vergelijkbaar met zorgvormen als 24-uurs verblijf of persoonlijke verzorging. Deelnemers aan dagbesteding komen daar normaal gesproken niet in een vergelijkbare positie qua afhankelijkheid terecht. In onze ogen is het daarom op geen enkele wijze gerechtvaardigd dat aanbieders van begeleiding (groep) onder hetzelfde regime zouden moeten worden geschaard als aanbieders van medisch specialistische zorg, 24-uurs verblijf, persoonlijke verzorging of verpleging.

Nu deze opsomming wel onverkort doorwerkt in het Uitvoeringsbesluit Wtza, gebeurt dit echter wel. Voor zorgboerderijen die uitsluitend begeleiding groep bieden, blijft de grens voor het instellen van een interne toezichthouder onverkort gehandhaafd op het aantal van meer dan 10 zorgverleners. Wij zien dan ook in de praktijk dat veel kleinschalige zorgaanbieders geconfronteerd worden met de disproportionele last van het moeten instellen van een interne toezichthouder. De mogelijk negatieve gevolgen voor de toegang tot kwalitatief goede en betaalbare zorg zien wij al in de praktijk ontstaan:

- aanbieders die ondanks een toegenomen vraag naar dagbesteding vanuit de directe omgeving besluiten om toch maar niet die extra begeleider in te zetten om dit mogelijk te maken, omdat ze anders boven de grens van 10 zorgverleners uitkomen en daardoor met disproportionele lasten worden opgezaald;
- kleinschalige zorgaanbieders die vanwege de stapeling van eisen en lasten besluiten om hun bedrijf te beëindigen;
- zorgaanbieders die als gevolg van de toenemende lastendruk het werkplezier zien verdwijnen;
- zorgboeren die grote moeite hebben met het vinden van geschikte toezichthouders, en die op hoge kosten worden gejaagd.

Zeker omdat zorgboerderijen landelijk gezien ook relatief veel actief zijn in wat minder dichtbevolkte regio's, vinden wij dit een zeer onwenselijke ontwikkeling in een tijd waarin we in Nederland alle zorgprofessionals hard nodig hebben en zorgboerderijen een grote rol spelen in het verminderen van de druk in de intramurale verblijfszorg. Door de inzet van zorgboeren kunnen mensen langer thuis blijven wonen. Dat is nu al belangrijk, maar dat zal in de komende jaren steeds belangrijker worden.

Verzoek

Omdat wij de noodzaak en het beoogde doel van de voorgestelde wijziging volledig onderschrijven, vinden wij het bijzonder spijtig dat als gevolg van het gebruik van de term 'begeleiding' in het Uitvoeringsbesluit Wtza deze wijziging voor een specifieke, maar grote groep zorgboerderijen niet de lastenverlichting zal brengen die in onze optiek wel voor hen bedoeld is. Wij verzoeken de minister dan ook om specifiek te overwegen om deze term te laten vervallen. Daarmee wordt bereikt dat de disproportionele lasten voor deze specifieke groep zorgaanbieders ook inderdaad wordt weggenomen, terwijl de grenzen voor de echt risico- en impactvolle vormen van zorgverlening gewoon in stand blijven.

4. Keuze voor aantal zorgverleners en niet voor aantal FTE's

Hoewel wij ervan overtuigd zijn dat 'begeleiding' niet thuishoort in de opsomming in artikel 5, onderdeel e. onder 2° van het Uitvoeringsbesluit Wtza, en daarom van mening zijn dat deze term zou moeten vervallen in dit verband, willen wij u daarnaast nog wijzen op een andere keuze die (mogelijk onbedoeld) eveneens tot gevolg heeft dat veel kleinschalige zorgaanbieders een disproportionele last ervaren. Het gaat dan opnieuw specifiek om de verplichting tot het hebben van een interne toezichthouder en de eisen die daaraan zijn gesteld, zoals het aantal van tenminste drie leden en de waarborging van hun onafhankelijkheid. Het gaat dan om de keuze om bij de bepaling van de grens het aantal zorgverleners te hanteren, en niet (bijvoorbeeld) het aantal FTE's. Doordat veel kleinschalige zorgaanbieders werken met deeltijdpersoneel, kunnen hierdoor situaties ontstaan waarin de lasten disproportioneel uitpakken. Daarbij refereren wij bijvoorbeeld aan zorgboerderijen die 11 zorgverleners inzetten, met alle een weekomvang van 8 uur. Dit voorbeeld is in de praktijk niet ongebruikelijk, maar betekent wel dat deze zorgboerderij, die gemeten naar voltijd nog geen 2,5 FTE aan personele inzet pleegt, toch een intern toezichthoudend orgaan van tenminste drie leden moet instellen. Ook in dergelijke gevallen geldt dat de keuze voor het aantal zorgverleners in plaats van het hanteren van het aantal FTE's in de praktijk met zich mee kan brengen dat zeer kleinschalige aanbieders toch disproportioneel worden belast. De negatieve gevolgen zijn dezelfde als die wij hierboven al schetsten

Verzoek

Wij verzoeken de minister om bij het bepalen van de grens voor het instellen van een interne toezichthouder het aantal FTE's en niet het aantal zorgverleners als grondslag te gebruiken, zodat de kleinschalige zorgboeren in Nederland niet te maken krijgen met disproportionele lasten.

5. Conclusie

Hoewel de Federatie Landbouw en Zorg de aanleiding en het doel van de voorgestelde wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wtza volledig onderschrijft, moeten wij helaas constateren dat deze wijziging als gevolg van de gekozen bewoording van de Wet en het Besluit voor vrijwel geen enkele zorgboerderij in Nederland de zo gewenste lastenverlichting biedt. Dit terwijl wordt onderkend dat de disproportionaliteit van de regeling een groot probleem vormt, en de wijziging ook beoogt om deze disproportionaliteit weg te nemen.

In onze optiek zou dit effect relatief eenvoudig toch kunnen worden bereikt, middels een kleine aanpassing in artikel 5, onderdeel e. onder 2° van het Uitvoeringsbesluit Wtza. Wij dringen er dan ook op aan om deze wijziging door te voeren.

Daarnaast benadrukken wij dat de keuze voor het aantal zorgverleners bij het bepalen van de grens voor intern toezicht met zich meebrengt dat deze eis in de praktijk al bij zeer kleinschalige aanbieders in beeld komt. Wij verzoeken de minister daarom om bij het bepalen van deze grens uit te gaan van het aantal FTE aan zorgverleners in plaats van het aantal individuele zorgverleners als uitgangspunt te hanteren.

In het kader van de afweging van de minister (naast de risico's voor cliënten en de aanvullende belasting voor zorgaanbieders) dat aanbieders van eerstelijns- en kleinschalige zorg onder aansturing van beroeps- en brancheorganisaties op basis van zelfregulering een positieve beweging maken in de ontwikkeling van kwaliteit en goed bestuur, willen wij nog vermelden dat de Federatie Landbouw en Zorg een eigen kwaliteitskader voert: het Kwaliteitskader voor de Zorglandbouw (2022) en haar leden verplicht om het keurmerk kwaliteitswaarborg zorgboerderijen 'Kwaliteit laat je zien!' te voeren. Wij zijn dan ook van mening dat met de door ons voorgestelde aanpassingen recht wordt gedaan aan de grote groep zorgboeren (kleinschalige aanbieders) bij ons gezamenlijk streven naar kwalitatief goede zorg en goed bestuur.

Uiteraard zijn wij gaarne bereid tot nadere toelichting.

Namens de Federatie Landbouw en Zorg

Esther Bobeldijk en Jan Tackenkamp