

Vergaderjaar 2022–2023

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 724

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 maart 2023

Met het oog op het debat over WOZO dat is voorzien op 23 maart a.s. wil ik u nader informeren over een tweetal actuele onderwerpen:

- Doorontwikkeling kwaliteitskader verpleegzorg;
- De passage in het CEP van het CPB over de beschikbare middelen voor kwaliteitsverbetering.

Doorontwikkeling kwaliteitskader verpleegzorg

Bij de doorontwikkeling van het kwaliteitskader verpleegzorg is op 10 maart jl. een belangrijke stap gezet. De betrokken veldpartijen hebben op verzoek van het Zorginstituut een concept kwaliteitskader opgesteld onder de titel «Generiek kompas – samen werken aan kwaliteit van het bestaan».

Na de formele consultatie bij de veldpartijen zal het kompas op 24 maart worden aangeboden aan het Zorginstituut met het verzoek om het – na toetsing door de kwaliteitsraad – in te schrijven in het kwaliteitsregister. Inzet is dat het kompas op 1 juli 2023 van kracht wordt als vervanging van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en het addendum verpleegzorg thuis. Hiermee wordt ook invulling gegeven aan één van de maatregelen uit het coalitieakkoord (bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77).

Het is de sector gelukt om al zeer snel met een voorstel voor deze doorontwikkeling te komen hetgeen de gedeelde urgentie onderstreept. We bereiken de grens aan het beroep dat zorg kan doen op de arbeidsmarkt. Bovendien veranderen de voorkeuren van ouderen. Ouderen willen meer autonomie en kunnen meer zelf – soms met behulp van technologie. Ook de sector constateert dat de zorg draait om méér dan aantallen: het draait om kwaliteit die op een meer flexibele manier georganiseerd en geborgd kan worden. Een strakke personeelsnorm past daar niet langer bij.

De veldpartijen kiezen ervoor om de doelgroep niet te beperken tot de Wlz-cliënten, maar breed in te gaan op de zorg- en ondersteuningsbehoefte van de oudere. Daarmee is er ook een relatie met onder meer het kwaliteitskader wijkverpleging en palliatieve zorg. Het kompas wordt het komende half jaar nader uitgewerkt, waarna zal worden bezien of op 1 januari 2024 ook onder meer het kwaliteitskader verpleging en palliatieve zorg kan worden vervangen. Met de voortgangsbrieven WOZO blijf ik uw Kamer informeren over de voortgang.

De passage in het CEP over de beschikbare middelen voor kwaliteitsverbetering

In het Centraal Economisch Plan 2023 (CEP 2023) is een box opgenomen met de titel «Afkalvend Kwaliteitskader». Het CPB stelt in deze tekstpassage dat met het kwaliteitskader € 2,7 mld. beschikbaar is gesteld en dat hier nog slechts € 1,1 mld. van over is. Dit is overgenomen in diverse media. Gelet op de reacties die deze passage heeft opgeleverd voel ik mij geroepen de ontwikkeling van het budget voor kwaliteitsverbetering vanuit mijn perspectief te belichten.

Het CPB gaat in haar analyse uit van een bedrag van € 2,7 mld. dat nodig zou zijn om aan het kwaliteitskader te blijven voldoen en wijst daarbij naar de inzet van de integrale vergelijking als doelmatigheidsinstrument. Vanaf het begin (mei 2017) is echter altijd duidelijk gecommuniceerd dat er € 2,1 mld. beschikbaar is voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, en geen € 2,7 mld. Het kabinet heeft direct duidelijk gemaakt dat dit bedrag het uitgangspunt is voor de structureel beschikbare extra middelen voor het kwaliteitskader. De gelden zijn ingezet voor het aantrekken van extra personeel. Het aantal werkenden in de verpleegsector voor het verhogen van de kwaliteit is in de periode 2017–2021, substantieel toegenomen met meer dan 32.000 fte's (ca. 56.000 werkenden). Deze mensen zijn de komende jaren ook hard nodig.

Het kabinet heeft bij het coalitieakkoord besloten de integrale vergelijking tussen Wlz-zorgaanbieders niet in te voeren en heeft ingezet op andere maatregelen zoals scheiden wonen en zorg. In Zorgkeuzes in Kaart is opgemerkt dat er een interferentie is tussen de doelmatigheidseffecten die worden gerealiseerd met de maatregel scheiden wonen en zorg en de maatregel integrale vergelijking (tarieven per instelling op basis van benchmarking). Bovendien kende de integrale vergelijking een aantal serieuze en door de sector ook vaak aangedragen bezwaren, zoals de juridische kwetsbaarheid vanwege onvoldoende beschikbaarheid van gegevens, administratieve lasten en uitvoerbaarheid.

In de financiële bijlage bij het coalitieakkoord zijn de financiële effecten van deze maatregelen reeds in beeld gebracht en deze zijn verwerkt in de begroting van de Wlz-uitgaven. Het niet doorgaan van de integrale vergelijking heeft per saldo niet geleid tot een aanvullende besparing, omdat is ingezet op betere beheersing van de uitgavenruimte en een aantal doelmatigheidsmaatregelen in de komende jaren. Het beeld dat het niet doorgaan van de integrale vergelijking zou leiden tot een hogere autonome uitgavenontwikkeling deel ik niet. Wel houd ik een vinger aan de pols ten aanzien van de toereikendheid van het Wlz-kader. Daarom heb ik de NZa verzocht mij periodiek te informeren over de toereikendheid van het Wlz-kader.

Voorts stelt het CPB stelt terecht dat één specifieke maatregel uit het coalitieakkoord samenhangt met de kwaliteit van zorg. Het betreft de doorontwikkeling van het kwaliteitskader in het licht van de schaarste aan personeel (€ 100 mln. in 2024 oplopend tot € 350 mln. structureel vanaf

2026). Zoals ik eerder in mijn brief heb aangegeven, is hier onder regie van het Zorginstituut aan gewerkt, waarbij het accent verschuift van input (aantal handen aan het bed) naar output (kwaliteit van zorg). Hierdoor ontstaat er ook meer ruimte voor inzet van technologie en innovatie. Terecht stelt het CPB deze financiële ombuiging aan de orde, waarbij het aantal banen in de zorg in de periode 2022–2025 niet toeneemt met 75.000 maar met 65.000.

De andere maatregelen die CPB in de analyse betreft en van toepassing zijn op de komende jaren, zijn geen bezuinigingen op het kwaliteitskader, maar maatregelen waarmee de Wlz-zorg voor ouderen doelmatiger kan worden georganiseerd. Zo leidt het meerjarig contracteren op basis van analyses in Zorgkeuzes in Kaart tot minder administratieve lasten en heeft scheiden van wonen en zorg betrekking op de inkoop van extramurale leveringsvormen waar verblijf geen deel van uitmaakt. Daardoor komt de groei van de Wlz-uitgaven langer uit dan in het basispad geraamd.

Deze maatregelen zijn dus geen bezuinigingen ten aanzien van de kwaliteit van zorg en kunnen naar mijn mening niet worden afgezet tegen de € 2,1 mld die in 2017 voor het kwaliteitskader is toegevoegd. Het ligt meer voor de hand deze maatregelen af te zetten tegen het totale beschikbare budget in het Wlz kader voor de sector verpleging en verzorging waarmee een ander beeld ontstaat.

Tenslotte vind ik de term bezuiniging niet passend. Zoals ik reeds eerder heb aangegeven is er nog steeds sprake van groei van het totaal aan beschikbare middelen. Met de in het coalitieakkoord getroffen maatregelen willen we de doelmatigheid verhogen én de kwaliteit, die is beoogd met het kwaliteitskader, behouden. De maatregelen uit het coalitieakkoord leiden er deze kabinetsperiode niet toe dat we per saldo minder gaan uitgeven aan ouderenzorg in de Wlz, het is een kwestie van minder meer. De uitgaven nemen nog steeds substantieel toe: gedurende de kabinetsperiode van € 15,6 mld. in 2022 naar € 17,3 mld. in 2026. Daar bovenop investeert dit kabinet via het WOZO-programma ruim € 1,5 mld. incidenteel in de ouderenzorg over de periode 2022–2026.

De afgelopen jaren is de € 2,1 mld. daadwerkelijk ingezet om het aantal werkenden in de sector te verhogen. Ook in de toekomst blijven voldoende middelen beschikbaar maar zoek ik, ingegeven door de druk op de arbeidsmarkt, samen met het veld naar andere wegen om ook in de toekomst de kwaliteit van zorg te kunnen garanderen.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder