

## Regeerakkoord – Zorgthuisnl positief over administratieve verlichting maar pleit voor stevigere focus op preventie en welzijn.

*Zorgthuisnl vindt de aandachtspunten in het regeerprogramma herkenbaar en is blij met de daadkracht van de minister voor wat betreft halvering van de administratietijd en de boost op digitalisering. Elke gewonnen uur voor de cliëntenzorg is er één.*

*Wat wij wel missen in het regeerprogramma is aandacht voor het organiseren van zorg dichtbij inwoners samen met diens omgeving. De invalshoek van het regeerprogramma vinden wij erg curatief. Er wordt nog onvoldoende ingegaan op een samenhangende preventiestrategie die zich richt op het voorkomen van zwaardere zorg door middel van samenwerking, welzijnswerk en mantelzorg. Wij hopen dan ook dat deze punten verder worden uitgewerkt in het zorg- en welzijnsakkoord en het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg welke zijn aangekondigd in het regeerprogramma.*

*Wij nemen u graag mee in onze kijk op het regeerakkoord.*

### **Arbeidsmarkt**

Wat in het oog springt in het regeerprogramma is het verlagen van het eigen risico per 2027 en het inzetten van triagisten om patiënten met de meeste urgentie bovenaan de wachtlijsten te zetten. Minister Agema wil hiermee de toegankelijkheid van de zorg voor alle burgers in Nederland, vergroten. De keerzijde hiervan is dat het een forse investering vraagt en de verwachting bestaat dat de vraag naar zorg verder zal toenemen.

### *Digitalisering en technologie*

Het kabinet wil het tekort aan zorgpersoneel aanpakken door de administratietijd terug te brengen naar 20% van de werktijd in 2030. Ook zet VWS volop in op digitalisering en gegevensuitwisseling.

**Emily Dopper, directeur Zorgthuisnl:** "De uiteenlopende regels en vereisten van zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten is ons al langer een doorn in het oog. Wij werken graag mee aan de werkagenda die wordt opgesteld voor de standaardisering en automatisering hiervan. Ik hoop alleen dat we dit in de komende jaren gaan realiseren en niet pas in 2030."

Wij hopen dat zorgaanbieders in de toekomst ruimer de mogelijkheid krijgen om digitale hulpmiddelen te benutten. Om deze technologieën echt effectief in te zetten, is verdere ontwikkeling van bestaande tools nodig. Zeker op het gebied van verlichten van administratieve lasten wordt er hoopvol gekeken in de richting van AI-systemen. Echter is deze technologie relatief nieuw waardoor verdere toespitsing op het zorgveld noodzakelijk is. Dit vraagt om substantiële investeringen om de implementatie én optimalisatie van digitale oplossingen te versnellen. Wij vertrouwen erop dat het ministerie de urgentie hiervan inziet en bereid is (deels) de financiële middelen beschikbaar te stellen die noodzakelijk zijn om zorgaanbieders te ondersteunen in het optimaal benutten van digitale innovaties.

Wij begrijpen dat het inzetten op digitalisering en gegevensuitwisseling kan bijdragen aan het verminderen van administratieve lasten en juichen dit dan ook toe, we willen echter met klem benadrukken dat het géén oplossing is voor de personeelskrapte. In de directe cliëntenzorg die met mensenhanden wordt gedaan is de inzet van (meer) technologie niet altijd mogelijk. Technologie kan een waardevolle aanvulling zijn maar het vervangt niet de mensgerichte aandacht die nodig is om kwalitatieve zorg te kunnen bieden.

#### *Efficiëntere inzet personeel*

Er komt dit jaar een leidraad 'Vakmanschap en werkplezier' met voorwaarden die mensen langer laten werken in zorg en welzijn, zoals opleidingsvormen, meer autonomie en vertrouwen. Wij vinden het jammer dat er niets in het regeerprogramma is te vinden over een investering in salarissen van personeel en het vervolgens financiers verplichten om deze extra afgesproken loonsverhogingen volledig mee te nemen in de tarieven. Ook blijft het kabinet vaag over de aanpak van de werkdruk, die ondanks en soms ook dankzij genoemde maatregelen verhoogd zal worden. Het verdwijnen van de middelen voor een toekomstbestendig arbeidsmarktbeleid (TAZ) past hier ook niet bij.

In het kader van het werkplezier van medewerkers bieden werkgevers vaste contracten aan. Toch willen we aandacht vragen voor medewerkers die graag flexibel willen werken en hier zelfs een vast contract voor beëindigen, maar onvoldoende mogelijkheden krijgen om als zzp'er in de zorg te werken. We realiseren ons dat we niet meer in een arbeidsmarkt leven van 15 jaar geleden en er behoefte is aan zowel flexibiliteit binnen vaste contracten als ondernemerschap buiten een dienstverband.

In het Regeerprogramma wordt in het kader van de arbeidsmarktcrisps aangegeven dat fiscale regelgeving en faciliteiten worden doorgelicht. We raden de Minister aan in overleg te treden met de staatssecretaris van de Belastingdienst om afspraken te maken over het zorgaanbod in de wijk dat niet kan worden uitgevoerd door medewerkers met een arbeidsovereenkomst. Een voorbeeld hiervan is palliatieve zorg, waarbij het toepassen van de Arbeidstijdenwet niet altijd mogelijk is.

### **Zorg en welzijnsakkoord**

Het bestaande Integraal Zorgakkoord (IZA) wordt verbreed, geïntensiveerd en geconcretiseerd in een aanvullend zorg en welzijnsakkoord tot en met 2028. Als Zorgthuisnl zijn wij enerzijds tevreden dat het IZA wordt gehandhaafd en anderzijds dat het IZA wordt verbreed met welzijn. Met het ondertekenen van het IZA in 2022 hebben deelnemende partijen zich gecommitteerd aan een koerswijziging in de zorg waarbij niet alleen de behandeling van ziekte, maar ook het voorkomen ervan centraal staat. Er is onderstreept dat preventie een cruciale pijler is om in de toekomst zorgkosten te verminderen. Wij hadden dan ook gehoopt hierover al meer terug te lezen in het regeerakkoord.

Het voorlopig uitblijven van concrete maatregelen, duidelijke beleidsvoornemens en investeringen in preventie binnen het nieuwe regeerakkoord is zorgwekkend. Hoewel er sprake is van een erkenning van het belang van preventie, blijft het bij algemene bewoordingen zonder heldere kaders of gerichte acties die nodig zijn om de gestelde doelen van het IZA te realiseren.

Met de verbreding en intensivering van het IZA in de vorm van een zorg en welzijnsakkoord hopen wij dat de noodzakelijke focus op welzijn en de verbinding tussen zorg en welzijn meer in balans komt met de aandacht die er nu is voor de curatieve zorg. Wij denken hier als Zorgthuisnl graag over mee.

## Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg

Het kabinet vindt dat de ouderenzorg te veel versnipperd is over allerlei zorgwetten en -loketten, waar mensen in verstrikt raken. Het kabinet wil betere afstemming van de zorgwetten. Dit is geen nieuw gegeven, Zorgthuisnl maakt hier al jaren een punt van en is blij met het voornemen van het kabinet om de samenhang in de ouderenzorg te verbeteren.

Er komt een apart hoofdlijnenakkoord voor de ouderenzorg, waarvan ook onderdeel uitmaken: personeelstekorten, terugdringing van bureaucratie, efficiëntere indicatiestelling voor her-indicaties en meer aandacht voor palliatieve en terminale zorg als een vanzelfsprekend onderdeel van reguliere zorg. Samen met het ministerie van Volkshuisvesting zet VWS in op de bouw van 290.000 woningen voor ouderen tot 2030. Ook gaat VWS de financiële mogelijkheid doorrekenen van de terugkeer van verzorgingshuizen.

Zorgthuisnl is blij dat de 615 miljoen aan bezuinigingen op de ouderenzorg voor 2025 van tafel zijn. Voor de jaren 2027 en 2028 staan extra investeringen ter waarde van 600 miljoen euro ingeboekt.

**Emily Dopper, directeur Zorgthuisnl:** “We zijn hoopvol dat we in het ouderenakkoord mee kunnen denken over de concrete maatregelen voor een betere ouderenzorg in de toekomst.”

## Wijkverpleging

In de wijkverpleging bleken de verwachte uitgaven in 2024 ongeveer 1 miljard euro lager te liggen dan was gebudgetteerd. Deze onderschrijding is volgens het kabinet structureel van aard, waardoor zij het budgettair kader voor 2025 dan ook verlaagd hebben met 1 miljard.

Als Zorgthuisnl zijn wij niet blij met de volledige afroaming van dit bedrag. Hierdoor is er geen geld beschikbaar voor de benodigde extra investeringen in de wijkverpleging. Nog steeds zijn voor veel van onze leden de tarieven in de wijkverpleging te laag waardoor zij zelf onvoldoende investeringsmogelijkheden hebben.

Wel is er jaarlijks 60 miljoen beschikbaar op de VWS-begroting voor het dekken van de werkgeverskosten als gevolg van opleiden in de wijkverpleging. Dit is een afspraak die voortkomt uit het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging (IOW). In 2024 zijn deze middelen vanuit zorgverzekeraars gestopt in het opleidingsfonds wijkverpleging. Voor de jaren 2025 en 2026 komt hiervoor een aparte subsidie vanuit VWS. Doelstelling is om vanaf 2027 een structurele bekostigingswijze te hebben.

Minister Agema heeft het wetsvoorstel Bevorderen van zorgcontractering ingetrokken. Insteek van het wetsvoorstel was om de vergoeding voor ongecontracteerde zorg verder te verlagen voor mensen met een naturapolis. Door de intrekking van het wetsvoorstel blijft artikel 13 uit de Zvw ongewijzigd. Zorgthuisnl heeft zich altijd actief verzet tegen de komst van deze wet, en nu blijkt met succes! De machtspositie van zorgverzekeraars zou hiermee nog groter worden in de contractering.

Daarentegen heeft de minister wel het voornemen om onafhankelijke indicatiestelling in te voeren bij de ongecontracteerde zorg. Zorgthuisnl is geen voorstander van deze aangekondigde maatregel. In de wijkverpleging moet snel ingespeeld kunnen worden op een veranderende zorgvraag. Het dan moeten inschakelen van een externe indicatiesteller werkt hierin belemmerend en doet geen recht aan de competenties van de wijkverpleegkundigen die werkzaam zijn bij een niet-gecontracteerde aanbieder.