

Vergaderjaar 2020–2021

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**Nr. 525**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 november 2020

Op 8 oktober jl. heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) u een brief gestuurd met als onderwerp «zorgcapaciteit verpleging en verzorging in 2040». De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij verzocht om u, voor de behandeling van de conceptbegroting van VWS, mijn beleidsreactie op deze brief toe te zenden.

Met deze brief voldoe ik aan het verzoek van de commissie.

**Achtergrond**

Door onder meer TNO is vastgesteld dat er de komende twintig jaar een grote opgave ligt om aan de vraag naar verpleeghuiszorg te kunnen voldoen.

ZN heeft in haar brief naar de Tweede Kamer aangegeven ook een bijdrage te willen leveren aan de oplossing om in 2040 voldoende capaciteit voor verpleegzorg te garanderen. Daarbij geeft ZN aan dat het tijd is voor een breed maatschappelijk debat over de ouderenzorg in de toekomst, zodat de context helder is waarbinnen de oplossing kan worden geboden.

In de brief noemt ZN een vijftal randvoorwaarden die nodig zijn om de inspanningen van de zorgkantoren succesvol te laten zijn.

In mijn brief zal ik ingaan op het initiatief van ZN en op de vijf randvoorwaarden en aangeven op welke wijze deze al onderdeel zijn mijn beleid of kunnen worden ingebed in de discussie over de toekomst van de ouderenzorg.

## **Kernpunten**

- Gezien de grote opgave waarvoor we ons gesteld zien, waardeer ik het zeer dat de zorgkantoren het initiatief nemen om invulling te geven aan de opgave.
- Een aantal door ZN genoemd randvoorwaarden is al onderdeel van het huidige beleid, zoals de aanpassing van het financiële kader aan de demografische ontwikkeling en het waarborgfonds financiering zorg.
- Een deel van de aanbevelingen heeft ook betrekking op het brede beleid van de rijksoverheid. Ik wil op dit punt wijzen op de bestuurlijke afspraak die begin 2021 tussen de rijksoverheid, VNG, IPO, Aedes, ActiZ en ZN wordt voorzien.
- Vervolgens zijn er ook (onderdelen) in de genoemde randvoorwaarden die nadere uitwerking vragen en ook ingrijpen op het huidige stelsel, zoals een langjarig financieel kader, een hoofdlijnenakkoord en de positionering van de thuiszorg. Deze onderdelen zijn voorbehouden aan een volgend kabinet.

## **Algemeen**

Ik waardeer het zeer dat de zorgkantoren het initiatief nemen om tegemoet te komen aan de groeiende vraag naar verpleeg(huis)zorgcapaciteit. Het is een grote opgave en de zorgkantoren realiseren zich de urgentie van de problematiek en de noodzaak om nu stappen te ondernemen. Zij spreken de ambitie uit om meerjarige afspraken te maken met zorgaanbieders, zodat zorgaanbieders meer zekerheid krijgen die nodig is voor het doen van uitbreidingsinvesteringen. Ten behoeve van de opbouw van deze capaciteit maken de zorgkantoren jaarlijks de resultaten inzichtelijk: de benodigde, geplande en gerealiseerde zorgcapaciteit per regio. Met als uiteindelijke doel in 2025 minimaal 25.000 extra plekken (in verschillende leveringsvormen) gerealiseerd te krijgen.

Aanvullend hierop worden in het gemeentelijk domein woon-zorgvisies gemaakt. Zorgkantoren en gemeenten zien ook de noodzaak om gezamenlijk op te trekken. Mijn rol daarbij is beide partijen en zorgaanbieders te ondersteunen in dit proces via het actieplan capaciteit verpleeghuizen dat ik begin dit jaar heb gestart. Onderdeel van dit plan is het, waar mogelijk, wegnemen van belemmeringen en invulling te geven aan de noodzakelijke randvoorwaarden.

## **Randvoorwaarden genoemd door ZN**

1: Het budgettair kader volgt tot en met 2025 de demografische ontwikkeling

In de toelichting geeft ZN aan dat het niet alleen gaat om de jaarlijkse verhoging die de demografische ontwikkeling volgt, maar ook om een budgettair kader dat voor 5 jaar geldt.

### *Beleidsmatige reactie*

Gezien de meerjarige investeringen die moeten worden gedaan door de sector, is de vraag van ZN om ook een meerjarig financieel kader beschikbaar te krijgen niet onlogisch. In de huidige situatie wordt jaarlijks een kader voor de Wlz beschikbaar gesteld voor de sector. Daarbij sluiten zorgkantoren ook nu al meerjarige contracten met zorgaanbieders, maar door meerjarige financiële zekerheid is het wellicht mogelijk de duur van die contracten te verlengen.

De huidige praktijk is al zo dat jaarlijks een groeirimte wordt vastgesteld die mede gebaseerd is op de demografische groei. De middellangetermijnramingen van de zorguitgaven die door het CPB worden gemaakt en waarin de demografische groei is verwerkt, vormen de basis voor de komende regeerperiode.

Deze ramingen kunnen de basis vormen voor meerjarige afspraken waar ZN om vraagt. Voor de volgende regeerperiode kan worden verkend wat de mogelijkheden zijn om een meerjarig financieel kader beschikbaar te stellen.

2: Een financieel hoofdlijnenakkoord borgt de bouwopgave tot 2040.

In de toelichting geeft ZN aan dat het hierbij gaat om een concrete afspraak over de maatschappelijk aanvaardbare kosten die mogen worden gemaakt tot 2040 om aan de invulling van de bouwopgave te besteden.

#### *Beleidsmatige reactie*

Gezien de huidige systematiek is het niet mogelijk financiële kaders vast te leggen die verder reiken dan de regeerperiode. Wel is het zinvol langjarige kostencalculaties te gaan maken die gebaseerd kunnen zijn op de volumeprognose van TNO.

De gedachte van een hoofdlijnenakkoord voor de ouderenzorg is daarbij interessant en kan worden gezien in het verlengde van de hoofdlijnenakkoorden die bijvoorbeeld in de ziekenhuis-, de wijkverpleging en de GGZ-sector zijn afgesloten. In overleg met de veldpartijen zou ik willen verkennen in hoeverre het afsluiten van een hoofdlijnenakkoord tot de mogelijkheden behoort. Daarbij gaat het dan niet alleen om afspraken over de financiële aspecten, maar ook over andere doelen die de komende jaren moeten worden bereikt bij de verpleegzorg, zoals capaciteitsuitbreiding, kwaliteit en innovatie. Het uitsluiten van een breed akkoord over de zorg voor ouderen zou een passend vervolg kunnen zijn om samen met maatschappelijke partners uitwerking te geven aan de ambities in een nieuw regeerakkoord en de urgente vraagstukken die samenhangen met de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg voor ouderen.

3: Financiële instrumenten ten behoeve van vastgoedontwikkeling

ZN geeft aan dat het hierbij gaat om een instrument dat vastgoedontwikkeling stimuleert zoals een landelijk bouwfonds, duurzame kapitaal financiering of het compenseren van gemeenten voor de lagere opbrengst van grond dat wordt bestemd voor zorgvastgoed.

#### *Beleidsmatige reactie*

Het waarborgfonds financiering zorg heeft momenteel al de functie van een landelijk bouwfonds. In de praktijk wordt echter nog maar weinig gebruik gemaakt van het waarborgfonds financiering zorg. De komende periode wil ik benutten voor het onderzoeken van de oorzaken van dit beperkte gebruik om vervolgens met de resultaten hiervan de inzet van het waarborgfonds financiering zorg te vergroten.

De stuurgroep Capaciteit en wachtlijsten Verpleeghuizen zal ook verkennen welke extra waarborgen kunnen worden gecreëerd om de vastgoedontwikkeling te stimuleren. In deze verkenning kunnen de suggesties van ZN worden meegenomen.

#### 4: Sturingsinstrument vastgoedontwikkeling gemeenten

ZN geeft aan dat het hierbij gaat om een landelijk instrument dat gemeenten aanstuurt op voldoende en tijdige ontwikkeling en herbestemming van zorgvastgoed (vergelijkbaar met de planologische kernbeslissing).

##### *Beleidsmatige reactie*

De taskforce Wonen en Zorg heeft als een van haar doelstellingen dat gemeenten in 2021 een woon-zorgvisie hebben ontwikkeld.

Zoals ik heb aangegeven in de voortgangsrapportage Capaciteit verpleeghuizen van juni 2020 streven de Minister van BZK en ik naar een bestuurlijke afspraak begin 2021 met VNG, IPO, Aedes, ActiZ en ZN. De kern van de beoogde afspraken zal zijn hoe de opgaven lokaal en in de regio in samenhang worden vertaald in lokale prestatieafspraken voor wonen, welzijn en zorg.

#### 5: Zorg thuis onmisbaar onderdeel van de Wlz

ZN is van mening dat ook zorg thuis onderdeel moet zijn van het aanbod binnen de Wlz om zo een integrale aanpak mogelijk te maken met betrekking tot de uitbreiding van de capaciteit van verpleeg(huis)zorg.

##### *Beleidsmatige reactie*

In de huidige Wlz zijn alle leveringsvormen mogelijk. Zowel zorg in een instelling als zorg thuis. Ik onderschrijf graag het standpunt van ZN dat cliënten moeten kunnen kiezen waar zij willen wonen: thuis, in de geclusterde woonvoorziening of intramuraal. Zorgkantoren kunnen hierop inspelen door hier in hun zorginkoopbeleid rekening mee te houden en aanbieders te stimuleren (ook) vpt en mpt aan te bieden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge