

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Aan de leden van de Vaste commissie  
voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

**DATUM**

18 mei 2018

**KENMERK**

B20180518

**BETREFT**

AO Gehandicaptenbeleid  
/ Fokuswonen / Doel-  
groepenvervoer/valys  
op 24 mei 2018

**BIJLAGEN**

1

**CONTACT**

F. (Frank) Bluiiminck

**TELEFOON**

030 – 27 39 743

**E-MAIL**

fbluiminck@vgn.nl

Geachte Leden van de Vaste commissie,

Op 24 mei spreekt u met minister De Jonge en minister Slob onder andere over het Gehandicaptenbeleid. Het overleg vindt plaats op een moment dat een aantal belangrijke documenten nog niet beschikbaar is, zoals het implementatieplan van het VN-verdrag inzake rechten van personen met een handicap, het beleidsplan voor de gehandicaptenzorg en het nieuwe financiële kader voor 2019. Tegen deze achtergrond vragen we uw aandacht voor een aantal actuele thema's in de gehandicaptenzorg.

In de gehandicaptenzorg zorgen het kwaliteitskader en de kwaliteitsagenda voor een positieve dynamiek, waarin cliënten, verwanten en medewerkers elke dag leren en werken om de persoonsgerichte zorg te verbeteren. Waar het in algemene zin goed gaat, concentreren de knelpunten zich rond twee groepen cliënten: de persoonsgerichte zorg voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen en de passende zorg voor mensen met een complexe zorgvraag. Voor deze twee groepen stapelen de knelpunten zich op, zowel op het gebied van inzet van zorgprofessionals, financiering als kwaliteitszorg. We lichten deze punten - en de onderlinge samenhang - hieronder verder toe.

***Voortdurende kwaliteitsverbetering***

*"Er is een fantastische lijn neergezet, waarmee ik u allemaal complimenteer en feliciteer. Mijn opvolgster of opvolger kan hier niet onder vandaan".* Dit compliment gaf Staatssecretaris Van Rijn op 14 maart 2017 aan alle betrokkenen tijdens een bijeenkomst over het vernieuwde *Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg*. Over de *Kwaliteitsagenda gehandicaptenzorg* schreef Van Rijn op 6 juli 2017 in een brief aan de Tweede Kamer (kst-24170-162), dat deze aansluit op *'de al ingezette brede beweging in de sector om de zorg aan te passen aan de cliënt en niet andersom'*. De conclusie is dan ook dat de basis van de kwaliteit in de langdurige gehandicaptenzorg op orde is, mede doordat wij als branche met alle negen partners in de *Coalitie Kwaliteitsagenda* samenwerken aan een voortdurende kwaliteitsverbetering. Maar dat neemt niet weg dat in een aantal

**Bezoekadres**

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

**Postadres**

Postbus 413  
3500 AK Utrecht

**T** 030 273 93 00

**E** [info@vgn.nl](mailto:info@vgn.nl)

**vgn.nl**

gevallen de zorg voor bepaalde groepen mensen met beperkingen beter en vooral persoonsgericht kan en moet.

***Persoonsgerichte zorg voor mensen met een ernstige meervoudige beperking (EMB)***

Dat de zorg beter en persoonsgericht kan en moet geldt zeker voor de groep mensen met een ernstige meervoudige beperking (EMB). Om dat te realiseren, zijn wel extra investeringen noodzakelijk. Samen met *BOSK*, *KansPlus* en *VGnetwerken* hebben wij hiervoor het manifest '*Investeer in betere zorg voor mensen met ernstig meervoudige beperkingen*' opgesteld, dat u apart heeft ontvangen.

*Wilt u minister De Jonge verzoeken om de aanbevelingen uit dit manifest over te nemen?*

***Passende zorg voor mensen met een complexe zorgvraag***

Ook voor mensen met complexe zorgvragen (veelal een combinatie van ernstige beperkingen en gedragsproblemen) is passende zorg helaas niet altijd de realiteit. Knelpunten in bijvoorbeeld de huisvesting, op de arbeidsmarkt en in de financiering werken hierin niet mee. De VGN heeft in de afgelopen maanden samen met onder andere Zilveren Kruis, VGZ, Ieder(in) en andere partijen een werkagenda ontwikkeld met concrete acties, bedoeld om ook voor deze groep mensen een passend zorgaanbod te kunnen garanderen. Deze werkagenda omvat actielijnen gericht op preventie, cliëntondersteuning, kennis en expertise, passende huisvesting, financiering en personeel. Om deze werkagenda te kunnen uitvoeren is wel commitment én facilitering nodig van de minister van VWS.

*Wilt u minister De Jonge vragen om samen met ons de uitvoering van deze werkagenda op te pakken, zodat ook cliënten met een complexe vraag passende zorg krijgen?*

***Aanpak van arbeidsmarktknelpunten***

Met het op 13 maart 2018 gepubliceerde *Actieprogramma Werken in de Zorg* tonen de bewindslieden van VWS aan dat zij de arbeidsmarktproblemen serieus willen aanpakken. Dit actieprogramma is echter vooral gericht op verbetering van het imago van de sector Zorg en Welzijn. Het ontbreekt aan concrete aandacht voor sectorspecifieke problemen in de gehandicaptenzorg. Daarom is het noodzakelijk dat er een concreet, op de sector toegesneden aanpak komt van de arbeidsmarktknelpunten.

Overigens staat in het *Actieprogramma Werken in de Zorg* ten onrechte dat '*voor de gehandicaptenzorg geldt dat er op dit moment in zijn algemeenheid geen tekorten op de arbeidsmarkt zijn*'. Helaas is de arbeidsmarktsituatie in de gehandicaptenzorg juist zorgwekkend en nemen de knelpunten snel toe, zoals hierboven toegelicht, specifiek voor functies

waarin gewerkt wordt met mensen met ernstige meervoudige beperkingen en/of complexe zorgvragen.

- Boven op de reguliere vervangingsvraag moeten tot 2021 10.000 extra medewerkers in de gehandicaptenzorg worden aangetrokken. Aangezien het tekort aan medewerkers onmogelijk met schoolverlaters opgevuld kan worden, is de inzet van veel zij-instromers noodzakelijk.
- Zowel zittende als nieuwe medewerkers moeten adequaat geschoold zijn. Het initieel onderwijs sluit echter onvoldoende aan op de praktijk van de gehandicaptenzorg. Voor zij-instromers zijn voldoende 'onderwijs op maat'-trajecten nodig. Om te kunnen werken met de nieuwste inzichten, zullen zittende medewerkers frequenter bijgeschoold moeten worden.

*Wilt u de bewindslieden vragen ervoor te zorgen, dat er een concrete aanpak komt – met doelen en middelen – om de specifieke arbeidsmarktknelpunten in de gehandicaptenzorg aan te pakken. Een aanpak waarin:*

- *in de arbeidsmarktcampagne die VWS ontwikkelt de bijzonderheid van de gehandicaptenzorg zichtbaar is voor potentiële werknemers;*
- *in het onderwijs blijvend aandacht is voor een goede aansluiting van het initieel onderwijs bij de praktijk;*
- *het aantal GHZ-specifieke opleidingsplaatsen voor GZ-psychologen en Artsen voor Verstandelijk gehandicapten (AVG) wordt uitgebreid;*
- *voor zij-instromers voldoende verkorte opleidingstrajecten beschikbaar zijn, zodat zij op korte termijn gediplomeerd in de gehandicaptenzorg kunnen werken;*
- *er voldoende middelen zijn om medewerkers in staat te stellen de gevraagde kwaliteit van zorg te leveren aan mensen met ernstige meervoudige beperkingen.*

### **Financieel kader 2019**

Per 1 januari 2019 worden op verzoek van de minister alle tarieven in de Wlz herijkt door de NZa. De basis hiervoor is een grootschalig kostenonderzoek bij alle aanbieders. Deze herijking zal voor verschuivingen gaan zorgen. Voor sommige cliënten komt meer geld beschikbaar, voor andere cliënten minder en ook op instellingsniveau kunnen de gevolgen aanzienlijk zijn. We kennen de nieuwe tarieven nog steeds niet, de NZa wil ze in juni vaststellen en uiterlijk op 1 juli publiceren, waarna de inkoop voor 2019 direct start. De VGN is voorstander van een systeem met vaste tarieven. Op deze wijze kan echt persoonsvolgend worden gewerkt en kan de contractering veel eenvoudiger verlopen. We weten al dat de NZa van plan is nieuwe maximumtarieven vast te stellen. We weten ook dat de zorgkantoren in 2019 opnieuw kortingen zullen gaan opleggen. Aangezien de nieuwe tarieven zullen worden gebaseerd op werkelijk gemeten kosten, kan een dergelijke korting niet anders dan ten koste gaan van de inzet van personeel.

Een tweede belangrijke ontwikkeling betreft het regionaal verdeelmodel. De NZa heeft met instemming van VWS een besluit genomen om het verdeelmodel in de Wlz gebaseerd op historische kosten te vervangen door een meer normatief model op basis van gestelde indicaties. Dit model leidt echter tot aanzienlijke verschuivingen tussen sectoren en vooral tussen regio's, waarbij er met name voor de kleine concessiehouders aanzienlijke financiële effecten kunnen optreden. Bij ongewijzigd beleid, volgt invoering. Het gevolg: de genoemde financiële verschuivingen tussen regio's hebben direct impact op de zorgverlening van organisaties. De VGN maakt zich dan ook grote zorgen over de impact van deze systeemwijziging. Bij een volledige persoonsvolgende bekostiging is bovendien een herverdeling tussen zorgkantoorregio's helemaal niet meer nodig. Bovenal willen we voorkomen dat een nog niet volledig gevoerde discussie over dit systeem direct consequenties heeft voor cliënten en de medewerkers die met hen werken.

*Wij verzoeken u om met de minister over deze herijking van tarieven in overleg te treden voordat deze op 1 juli onherroepelijk van kracht wordt.*

*En de minister op te roepen het regionaal verdeelmodel niet in te voeren als niet zeker gesteld kan worden dat cliënten, medewerkers en organisaties hiervan geen nadelige effecten ondervinden. Daarbij kan een volledig persoonsvolgende Wlz ook prima zonder een nieuw (imperfect) regionaal verdeelmodel.*

Vanzelfsprekend zijn wij graag bereid deze brief toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Frank Bluiminck', written in a cursive style.

F. (Frank) Bluiminck  
Directeur

*Bijlage: Manifest "Investeer in betere zorg voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen".*