

Oplegger bij: 'Onderzoek naar oorzaken voor krimp wijkverpleging en groei Wlz-zorg thuis', ook wel de 'Macroplaat' genaamd.

Datum: Juni 2025

Door: ActiZ, Zorgthuisnl en ZN

Aanleiding/inleiding

Naar aanleiding van de geconstateerde onderschrijding van circa 1 miljard euro in het macrokader wijkverpleging, hebben ActiZ, Zorgthuisnl en ZN een gezamenlijk onderzoek genaamd 'De Macroplaat' gestart. Doel van dit onderzoek was om de oorzaken van de onderschrijding te onderzoeken, deze vervolgens eensluidend te duiden en indien mogelijk te voorzien van eventuele vervolgacties.

Aangezien voor dit onderzoek subsidie bij VWS is aangevraagd en toegekend is VWS officieel de opdrachtgever van dit onderzoek dat grotendeels door onderzoeksbureau Gupta is uitgevoerd.

Onderzoeksopzet

De macroplaat heeft 5 onderzoeksonderwerpen/-vraagstellingen:

1. Het waterbed-effect: Komen door (Zvw en Wlz) beleid cliënten mogelijk ongewenst in de Wlz (met name het VPT) terecht?
2. CIZ beleid: Is dit beleid veranderd waardoor cliënten 'makkelijker' in de Wlz komen?
3. Doelmatigheid: Wat verklaart de urendaling per client in de wijkverpleging en is deze daling gewenst?
4. Reële tarieven: Zijn de tarieven in de wijkverpleging toereikend?
5. Arbeidsmarkt: Is de sector wijkverpleging aantrekkelijk genoeg?

Conclusies

ActiZ, Zorgthuisnl en ZN onderschrijven grotendeels de conclusies die volgen uit de vijf onderzoeksonderwerpen van het onderzoek (zie slides 2 t/m 5 in de macroplaat).

Uit het onderzoek blijkt dat de groei in de Wlz en de krimp in de wijkverpleging gedeeltelijk worden veroorzaakt door het 'waterbedeffect' van cliënten die doorstromen vanuit de Zvw naar de Wlz. Daarnaast komt de relatieve krimp in de wijkverpleging voort uit doelmatigheidsafspraken in de Zvw waardoor het aantal uren zorg per cliënt in de wijkverpleging is gedaald. Een meerderheid van de aanbieders en alle verzekeraars is positief over deze toegenomen doelmatigheid.

Op een aantal punten is ook enige nuancering aan te brengen.

In de macroplaat staat dat de groei van het VPT als overwegend wenselijk wordt gezien (door de ondersteuning voor langer thuis met de ruimte voor passende zorg), maar dat er ook zorgen zijn dat deze groei cliënten met een minder zware zorgvraag uit de doelmatige Zvw haalt. ZN is niet overtuigd dat de groei van het VPT overwegend wenselijk is en beaamt de zorgen dat een deel van de mensen die overgaan van de wijkverpleging naar het VPT (wijkzorg vanuit de Wlz) een ondoelmatige overstapt maakt. Vanuit het VPT wordt meer en duurdere zorg geleverd dan de zorg vanuit de wijkverpleging, maar dit is volgens ZN niet altijd nodig en wenselijk gezien de schaarste van zorgpersoneel en financiële middelen. ActiZ beaamt dat er moet worden gekeken naar de effectieve inzet van zorgpersoneel maar gaat uit van de expertise en autonomie van de zorgprofessional. Een groei in de Wlz-zorg thuis ziet ActiZ dan ook als een manier om mensen langer thuis te laten wonen en daarmee niet onwenselijk.

Voor Zorgthuisnl zijn de uitkomsten van het onderzoek naar de vraag of de tarieven in de wijkverpleging reëel zijn, een bevestiging van hetgeen zij van hun achterban terug horen. Een groot

deel van de kleine aanbieders en een deel van de middelgrote aanbieders benoemen in het onderzoek dat zij de tarieven in de wijkverpleging niet reëel vinden. Deze groep aanbieders geeft aan dat er in de tarieven weinig ruimte is voor de bekostiging van innovatie, technologie en opleiden. Investerings die volgens Zorgthuisnl noodzakelijk zijn voor het toegankelijk houden van de wijkverpleging.

Vervolgacties

De macroplaat heeft voor ActiZ, Zorgthuisnl en ZN een beter begrip en achterliggende oorzaken van de onderschrijving van het macrokader wijkverpleging opgeleverd. Allen zijn nauw betrokken bij de totstandkoming van het AZWA en het HLO. De lessen uit de macroplaat dienen mede als input voor de voorgenomen beleidsmaatregelen in het HLO en (deels) in het AZWA. De komende periode zullen deze maatregelen verder uitgewerkt worden.