

Opstelling Zorg inclusief technische verwerking VWS

Budgettaire maatregelen zorg	2022	2023	2024	2025	Struc.
De voorstellen met (Z) komen van de zorgtafel 3/11.					
1A. Ombuigingen					
Zvw					
1 Passende zorg als norm (enkel bewezen effectieve zorg) in Zvw (ZiK 108)** (Z)					
2 Doelmatige inkoop geneesmiddelen en medische technologie (ZiK 94B) (Z)					
3 Standaardisatie gegevensuitwisseling (ZiK 44) (Z)					
4 Stimuleren anderhalvelijnszorg (ZiK 34) (Z)					
5 Standaardisatie inkoop- en verantwoordingszorg Zvw (ZiK 44)** (Z)					
6 Juiste zorg juiste plek (ZiK 38A) (Z)					
7 Hoofdlijnenakkoord Zvw variant a: groei hoofdlijnssectoren naar demografische ontwikkeling plus loon- en prijsbijstelling					
8 Sturing op doelmatigheid via de tarieven (maatregel is incl. 'Verlagen vergoeding aanbieders tweedelijnszorg')** (Z)					
Wlz					
9 Opheffen pakketverschillen voor Wlz-cliënten en beperken van aanspraken (incl. schrappen mondzorg)					
10 Valpreventie bij 65-plussers (ZiK 128) (Z)					
11 Verplichten meerjarige contracten in de Wlz (ZiK 18) (Z)					
12 Afkomen overige groei Wlz door generieke korting					
13 Scheiden wonen en zorg ouderenzorg (Z) (struc. in 2052)					
1B. Intensiveringen					
Zvw					
14 Eigen risico gelijk houden en eerlijker maken (ZiK 54) (Z)					
Wlz					
15 Gezond ouder worden (Z)					
Overig					
16 Betere arbeidsvoorwaarden in de thuiszorg (in de wijkverpleging en Wmo) (Z)					
17 Eenzaamheid: wooncombinatie ouderen en jongeren (ZiK 7 en ontmoetingsruimtes)					
18 Verbeteren palliatieve zorg - subsidie (ZiK 147, inclusief dementie kennisinfrastructuur passende zorg)					
19 Kansrijke start					
20 Verbeteren neonatologische zorg					
21 Prenatale screening					
22 Gelijke eigen bijdrage IVF/KID/IUI					
2. Additionele intensiveringen pandemische paraatheid (23+ 24)					
IC-capaciteit					
23 IC-capaciteit: variant opschaling tot 1.350 bedden (Z)					
Pandemische paraatheid					
24 Envelop pandemische paraatheid en leveringszekerheid medische producten (originele forfaitaire reeks)					
24a Envelop pandemische paraatheid en leveringszekerheid medische producten (volledige-variant)					
Totaal (1A + 1B + 2)					
3. Omissie					
Continueren ambitieniveau preventieakkoord					
Continueren ambitieniveau sportakkoord					
Hervorming jeugd					
Hervormen huishoudelijke hulp					
Gehandicaptenzorg					
VN verdrag Inclusiviteit & Toegankelijk					
Maatschappelijke opvang					
Gezonder ouder worden					

5.1.2b

5.1.2b

Toelichting:

Ad 9 Opheffen pakketverschillen voor Wlz-cliënten en beperken van aanspraken (incl. schrappen mondzorg) Voor de helft van de Wlz-cliënten komen behandelvormen zoals huisartsenzorg, farmaceutische zorg, tandheelkundige zorg en hulpmiddelenzorg ten laste van de Wlz. Voor de andere helft van die cliënten komen deze behandelingen ten laste van de Zvw. Binnen de Wlz bestaat een ruimere aanspraak op deze behandelingen dan in de Zvw. Dit heeft ook effecten op eigen betalingen van cliënten. Dit verschil wordt opgeheven. In de komende kabinetsperiode dienen de eerste stappen hierbij een ombuiging van 5.1.2b te bewerkstelligen. De aanspraak mondzorg in de Wlz vervalt, dit is minder complex en daarom levert dit al een besparing op in 2025. Dit levert een besparing van 5.1.2b op.

Ad Generieke korting Wlz en Zvw Bij de HIA Zvw (7) is de maximale korting van het CPB genomen, omdat er ook inhoudelijke maatregelen los worden genoemd (1,2,4,5 en 8). Hetzelfde geldt in de Wlz voor maatregel 11 en 12 in de Wlz. Zij interacteren met elkaar. Beide maatregelen doorvoeren is niet mogelijk zonder de aanspraken in te perken. Een generieke korting (maatregel 11 of 12) gaat ten koste gaan van kwaliteit en/of toegankelijkheid (bestuurlijke afspraken meer verpleegzorgcapaciteit) en kan leiden tot nog meer juridisering bij tariefstelling. De eerdere reeks was gebaseerd op het afnemen van de overige groei en was onjuist. Er is een maximale korting volgens het cpb en die bedraagt max 5.1.2b structureel.

Ad 13 Scheiden wonen en zorg ouderenzorg Het beleid blijft erop gericht dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen met ondersteuning en zorg dichtbij. Voor de komende regeerperiodeperiode maken we prestatieafspraken met zorgkantoren en zorgaanbieders om meer scheiden van wonen en zorg door te voeren bij nieuwbouw en renovatie door in te zetten op andere leveringsvormen. Hierdoor ontstaat meer diversiteit en innovatie en kan de Wlz-zorg doelmatiger worden verleend. De integrale vergelijking is niet mogelijk bij scheiden wonen en zorg en wordt niet ingevoerd. Met het veld sluiten we een opgavegericht akkoord wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen, waarin samen wordt gekeken met welke maatregelen de –met de krapte op de arbeidsmarkt en vergrijzing samenhangende – maatschappelijke en budgettaire opgave 5.1.2b in 30 jaar het beste gerealiseerd kunnen worden. Bijvoorbeeld door de toegangs criteria tot de Wlz aan te scherpen; te onderzoeken in hoeverre de sociale context meegenomen kan worden bij de indicatiestelling; of uitbreiding van de mogelijkheden van zorgkantoren om te sturen op het bevorderen van doelmatigheid en kwaliteit. Als de randvoorwaarden op orde zijn dan kan de zorgreis van ouderen worden 'onthobbeld' door ondersteuning en zorg thuis niet langer (ook) uit de Wlz te bekostigen, maar alleen uit de Wmo en de Zvw.

Ad 15/omissie Gezond ouder worden Het is belangrijk dat ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en mee kunnen doen in de samenleving. Dit vraagt het versterken van de sociale basis, via laagdrempelige voorzieningen als buurthuizen, mantelzorgondersteuning en respijtzorg. Maar vooral ook het versterken van lokale coalities Een tegen Eenzaamheid. Gemeenten ontvangen hiervoor specifieke middelen waarover afspraken worden gemaakt. Technologie en innovatie leveren een belangrijke bijdrage aan het oplossen van dit vraagstuk, onder andere de stimuleringsregeling E health krijgt daarom opvolging, ook het geschikt maken van woningen door inzet op onder andere domotica. We voeren de wet domeinoverstijgend samenwerken in, waardoor zorgkantoren in preventieve maatregelen kunnen investeren om zwaardere en duurdere zorg te voorkomen

Ad 16. Betere arbeidsvoorwaarden in de thuiszorg (in de wijkverpleging en de wmo) (Z) Als deze middelen structureel doorgetrokken kunnen worden dan stellen we voor deze middelen in te zetten voor structurele ondersteuning van de zorgprofessionals in de thuiszorg (met name helpenden en verzorgenden), door de middelen te richten op bevordering van de professionele ruimte, via gerichte inzet op scholing (leven lang ontwikkelen) en innovatieve vormen van stagebegeleiding in de thuiszorg.

Ad VN verdrag Inclusiviteit & Toegankelijkheid Betreft een Rijksbrede opgave onder coördinatie VWS. Motie Westerveld/Werner roept op om voor 1-4-2022 een toekomstplan op te leveren aan de Kamer. VWS claimt daarom 5.1.2b extra om coördinatie rol te vervullen en uitvoering te geven aan dit programma (naast 5.1.2b die het al zelf investeert). Overige middelen (claim 5.1.2b) worden (geoordeeld) verdeeld over OCW, SZW, I&W, BZK, omdat daar grote opgaven op gebied van inclusiviteit en toegankelijkheid liggen.

Ad Middelen voor het voortzetten van het preventieakkoord en het sportakkoord In de tabel zien wij geen ambities op preventie en gezondheid terug. Dat betekent de facto dat de opgebouwde preventieve maatregelen in de zorg worden afgebouwd, omdat er minder middelen beschikbaar zijn dan in het huidige kabinet. Dat betekent dat we op preventie / leefstijl / sport / bewegen ten opzichte van de afgelopen jaren minder kunnen doen, het huidige beleid niet kunnen continueren en de opgezette programma's moeten stopzetten. Laat staan dat er nieuwe ambities op gepakt kunnen worden. In de afgelopen jaren was een reeks van incidentele middelen van: 5.1.2b (2018), 5.1.2b (2019), 5.1.2b (2020) en 5.1.2b (2021) opgenomen. Deze 5.1.2b is structureel voor leefstijl en effectieve interventies. In onderstaande tabel is een reeks opgenomen om de inzet van het huidige kabinet te continueren (2018-2021: 5.1.2b) dat is 5.1.2b per jaar). Ook is een reeks opgenomen voor verlenging sportakkoorden 5.1.2b per jaar) om minimaal het huidige sportbeleid inclusief de opgebouwde infrastructuur in stand te houden. Er zijn ook scenario's uitgewerkt – mede ingegeven door het begrotingsdebat waarin de Kamer ambitie vroeg op preventie - waarin het ambitieniveau verhoogd wordt. Deze kunnen we desgewenst presenteren.