

**To:** [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl); [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Tue 4/14/2020 10:42:16 AM  
**Subject:** RE: Stand van zaken Integrale vergelijking verpleeghuiszorg enreactie ActiZ op rapport commissie Bos 'oud en zelfstandig in 2030'  
**Received:** Tue 4/14/2020 10:42:16 AM

Ook hiervoor dank. Prima om het zo te doen. In theorie is het overigens mogelijk dat aanbieder in 2020 wél succesvol is in de werving van personeel. In dat geval zal de aanbieder dus met dat extra personeel het kb volmaken en evt. extra inhuur vanwege corona t.l.v. de beleidsregel brengen, toch?

Helaas nog niets van [5.1.2e] gehoord...

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 13 april 2020 17:16  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Stand van zaken Integrale vergelijking verpleeghuiszorg en reactie ActiZ op rapport commissie Bos 'oud en zelfstandig in 2030'

Eens. Dus dan pas ik de nota terug aan naar het eerste voorstel, waarbij het kb voorliggend is en gaan we niet mee met het voorstel van zn (onderscheid naar incidenteel en structureel).

Ik bel je morgen nog wel even.

[5.1.2e]

Verzonden met BlackBerry Work  
[www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Datum:** maandag 13 apr. 2020 14:43  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>, [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Stand van zaken Integrale vergelijking verpleeghuiszorg en reactie ActiZ op rapport commissie Bos 'oud en zelfstandig in 2030'

Hoi,

als het gaat om samenloop kwaliteitsbudget 2020 met compensatiemaatregelen corona raak ik steeds meer overtuigd van de volgende route:

1. Voor verpleeghuizen is het kwaliteitsbudget 2020 een voorliggend instrument.
2. Het kwaliteitsbudget is erop gericht om aanbieders te stimuleren toe te groeien naar (de personeelsnorm van) het kwaliteitskader
3. Alle verpleeghuizen hebben kwaliteitsplannen ingediend met personeelsplanning 2020; deze plannen zijn beoordeeld en vervolgens al dan niet met aanpassingen goedgekeurd en op 1 april ingediend bij de NZa.
4. Door corona krijgen aanbieders te maken met onverwachte omstandigheden (vast niet compleet):
  - a. mogelijke inkomstenderving door lagere bezettingsgraad cliënten
  - b. mogelijk minder succesvolle werving van nieuw vast personeel (sollicitatieprocedures vertraagd, waardoor ten opzichte van kwaliteitsplan achterstand ontstaat)
  - c. hoger ziekteverzuim bestaande personeel
  - d. extra inzet van bestaande medewerkers (extra uren van bestaande medewerkers in loondienst of extra uren van bestaande inhuur)
  - e. extra inhuur van nieuwe medewerkers PNIL (personeel niet in loondienst); dit kan zowel extra zorgmedewerkers als 'overhead-functies' betreffen ivm vervanging ziekteverzuim of ivm hogere corona-zorgzwaarte.
  - f. materiële meerkosten (verbouwing, PBM etc)
5. Door corona verandert echter het kwaliteitskader niet; dat ligt vast in de wet. Onze ambitie blijft dan ook dat alle verpleeghuizen daaraan moeten voldoen.
6. Het extra zorgpersoneel dat wordt ingezet ivm corona (punten 4d en 4e) kan daarom 'gewoon' ten laste van het kwaliteitsbudget worden gebracht. Het kwaliteitsbudget compenseert overigens ook voor meerkosten ivm een hoger ziekteverzuim (punt 4c) Je zou eenvoudig kunnen stellen dat op grond van het kwaliteitskader goede, veilige zorg moet worden geboden. En het inzetten cq aantrekken van voldoende extra personeel tijdens de coronacrisis moet je dus op grond van het kwaliteitskader ook gewoon doen.
7. Het kwaliteitsbudget is daarom het voorliggende instrument qua bekostiging. indien een zorgaanbieder over het jaar

2020 per saldo meer extra personeel heeft ingezet dan kan worden bekostigd uit het kwaliteitsbudget, dan kan hij dit opvoeren onder de beleidsregel als een verhoging van de aanvaardbare kosten.

8. We kunnen dus vasthouden aan het verantwoordingsmodel van het kwaliteitsbudget. Extra FTE's zijn immers extra FTE's (naar analogie van euro's zijn euro's). Het verantwoordingsmodel voor het kwaliteitsbudget is door ZN en ActiZ samen gemaakt en voor het eerst toegepast over 2019. We krijgen daarom goede verantwoordingsinformatie "over de 2,1 miljard" voor de minister. Dat moeten we niet zomaar aan de kant zetten. Want dan heeft minister geen inzicht meer in wat er met de extra middelen is gebeurd. Door ook het extra coronapersoneel gewoon mee te nemen bij de verantwoording van het kwaliteitsbudget 2020 krijgen we een zo goed mogelijke integrale blik op de ontwikkeling van de personeelsinzet. En aanbieders mogen het dus opvoeren onder de beleidsregel voor zover de ruimte binnen het kwaliteitsbudget 2020 niet groot genoeg is.
9. Het verantwoordingsmodel moeten we hierbij wel aanpassen voor punt 4a. Dat is technisch eenvoudig: de compensatie voor inkomstenderving via de aanvaardbare kosten doordat er minder prestaties zzp/vpt 4 tm 10 zijn geleverd zullen we opnemen in het verantwoordingsmodel. Op die manier voorkomen we daar dubbele bekostiging. Deze correctie leidt niet tot administratieve lasten voor de zorgaanbieders, want wordt door de zorgkantoren verwerkt vanuit de nacalculatie. Dit vergt wel dat bij de rekenregel voor de inkomstenderving wordt gespecificeerd welk deel daarvan betrekking heeft op de prestaties zzp/vpt 4 tm 10.
10. De hiervoor beschreven methode heeft verder geen nadelige gevolgen voor de zorgaanbieders qua strategische personeelsplanning voor 2021 en daarna. Want indien een aanbieder in 2020 een deel van zijn kwaliteitsbudget heeft gebruikt om 'extra coronapersoneel' te betalen (en hij dit coronapersoneel vervolgens in 2021 niet meer nodig heeft), dan kan hij die ruimte in 2021 gewoon gebruiken voor zijn reguliere personeelsplanning.
11. Aanbieders in extramurale V&V, GHZ en GGZ hebben geen kwaliteitsbudget en moeten hun meerkosten volledig op de beleidsregel verhalen. Dit is overigens geen 'voordeel' ten opzichte van verpleeghuizen, maar gewoon een ander voorliggend instrument om de kosten op te declareren.
12. Je zou kunnen stellen dat het voor zorgaanbieders het minst belastend is indien ze gewoon eerst het bestaande KB kunnen 'volmaken' en indien nodig daarna nog een beroep op de beleidsregel. Vanwege punt 4b is dat misschien niet zo vaak nodig...

groet,

5.1.2e

-

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** vrijdag 10 april 2020 19:41

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** FW: Stand van zaken Integrale vergelijking verpleeghuiszorg en reactie ActiZ op rapport commissie Bos 'oud en zelfstandig in 2030'

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@actiz.nl>

**Verzonden:** vrijdag 10 april 2020 17:53

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@zn.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@actiz.nl>

**Onderwerp:** FW: Stand van zaken Integrale vergelijking verpleeghuiszorg en reactie ActiZ op rapport commissie Bos 'oud en zelfstandig in 2030'

FYI: Bijgaand bericht naar onze leden over de IV. Mocht het vragen oproepen dan hoor ik dat graag.

5.1.2e Vanaf woensdag ook weer.

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@actiz.nl>

**Verzonden:** vrijdag 10 april 2020 15:32

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@actiz.nl>

**Onderwerp:** Stand van zaken Integrale vergelijking verpleeghuiszorg en reactie ActiZ op rapport commissie Bos 'oud en zelfstandig in 2030'

Geachte raad van bestuur en directie,

Naast de corona updates, krijgt u via directiemails updates over andere onderwerpen. In deze mail informeer ik u over de stand van zaken van de integrale vergelijking verpleeghuiszorg.

buiten verzoek

### ActiZ-bijeenkomsten 21 april en 13 mei vervallen.

Wij hadden twee bijeenkomsten gepland om de uitkomsten van de nulmeting en het advies aan de minister in ActiZ-verband te bespreken. Uiteraard komen ook deze bijeenkomsten te vervallen.

Op een later moment hopen wij hierover alsnog met u in gesprek te gaan.

### Fundamentele vragen van de integrale vergelijking zijn niet opgelost.

Wij hebben de afgelopen periode meermaals met de NZa en VWS de voortgang besproken. Helaas moeten wij constateren dat de fundamentele vragen, die aan de integrale vergelijking verbonden zijn, niet zijn opgelost.

Bij de nulmeting zien we dat onder meer terug in de volgende uitgangspunten:

- In de nulmeting wordt een organisatie als doelmatiger beoordeeld naar mate een groter percentage van het budget besteed wordt aan direct zorgpersoneel. Er wordt dus geen rekening gehouden met het feit dat er verschillende organisatievormen zijn en dat ook indirecte kosten bijdragen aan doelmatigheid. Het is voor ons onbegrijpelijk dat de NZa dit uitgangspunt kiest, terwijl we weten dat er een enorm arbeidsmarkt vraagstuk op ons afkomt en wij de toekomstige zorg niet kunnen organiseren zonder ook te investeren in goede ondersteunende diensten en technologie.
- Zorgorganisaties stonden in 2018 (het jaar waarop de nulmeting is gebaseerd) nog aan het begin van de ingroeiperiode voor de kwaliteitsmiddelen en konden met de beschikbare middelen nog niet volledig voldoen aan het kwaliteitskader. In de nulmeting heeft de NZa de kosten daarom opgehoogd naar het niveau van het kwaliteitskader. Dit doen zij aan de hand van een bezettingsnorm voor een fictieve organisatie. De uitkomsten van de nulmeting worden sterk beïnvloed door deze ophoging die geen verband houdt met de werkelijkheid.

Een laatste beperking van de nulmeting is dat de uitkomsten anoniem zijn. Deelnemers kunnen nog niet zien met welke andere organisaties ('peers') zij worden vergeleken, omdat daarvoor eerst een wetwijziging nodig is. Het is begrijpelijk dat de NZa hier zorgvuldig mee wil omgaan, maar het betekent ook dat de deelnemende organisaties hun uitkomsten nu niet goed kunnen beoordelen.

### Samenloop kwaliteitsmiddelen en compensatie coronamaatregelen

De NZa werkt aan een regeling om zorgorganisaties te compenseren voor de extra kosten en de mogelijke inkomstenderving als gevolg van de coronacrisis. Deze compensatie leidt tot een complexe samenloop met de verantwoording van de kwaliteitsmiddelen. ActiZ is dan ook van mening dat de verantwoording over de kwaliteitsmiddelen niet kan plaatsvinden volgens de systematiek die daarvoor was afgesproken. Wij dringen er op aan dat de verantwoording over de kwaliteitsmiddelen 2020 wordt losgelaten en dat de kwaliteitsmiddelen vanaf 2021 worden toegevoegd aan de tarieven. De huidige situatie vraagt meer dan ooit om vermindering van administratieve lasten en meerjarige zekerheid over de bekostiging.

### Graag horen wij uw reactie

Als gezegd, hopen wij de resultaten van de nulmeting en de vervolgstappen op een later moment met u te bespreken. Wellicht wilt u naar aanleiding van de individuele terugkoppeling echter al een eerste reactie aan ons meegeven. Dat stellen wij uiteraard zeer op prijs. U kunt hiervoor contact opnemen met [5.1.2e@actiz.nl](mailto:5.1.2e@actiz.nl) / 06 [5.1.2e](tel:5.1.2e) of [5.1.2e](tel:5.1.2e).

### Rapport Oud en zelfstandig in 2030: een reisadvies

In de directiemail van 14 februari heb ik u geïnformeerd over de inbreng van ActiZ op de Contourennota, die VWS van plan was om voor de zomer uit te brengen. Gezien de huidige situatie met het covid-19 virus is het goed mogelijk dat de contourennota later wordt uitgebracht. De Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen ('Commissie-Bos') heeft in februari het rapport **Oud en zelfstandig in 2030, Een reisadvies.** uitgebracht. Onze voorzitter [5.1.2e](mailto:5.1.2e) heeft op 5 februari jl. een korte reactie gegeven op dit rapport. In de bijlage treft u de definitieve, meer uitgebreide reactie van ActiZ aan op dit rapport. De commissie

Bos zal op basis van de reacties haar rapport definitief uitbrengen voor de zomer. Het rapport wordt betrokken bij het opstellen van de Contourennota van het Ministerie van VWS. De reactie van ActiZ is positief en in lijn met onze reactie op de contourennota. Nadrukkelijk hebben we aangegeven dat het maatschappelijk vraagstuk breder moet worden opgepakt, niet alleen voor de zorg thuis maar voor alle zorg voor ouderen. Daarnaast realiseren we ons dat de huidige situatie met het Covid-19 virus een andere is dan voor de crisis, zoals de huidige samenwerking in de zorg. Het is indrukwekkend wat er in deze periode gebeurt en de situatie na Covid-19 is wellicht een andere dan voor de crisis.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

