

1 maart 2010

22 februari 2010  
Bron: SKIPR

## Run op deelname haalbaarheidsstudie kleinschalige zorg

Zorginstellingen kunnen zich niet meer aanmelden voor de haalbaarheidsstudie kleinschalige zorg voor dementerende ouderen van 2010. Zo'n 113 instellingen hebben zich aangemeld, terwijl er maximaal 87 kunnen meedoen. De studies zijn onderdeel van het stimuleringsprogramma Kleinschalige zorg van VWS en worden uitgevoerd door Syntens.

Het ministerie van VWS steekt de komende jaren 71,1 miljoen euro in het stimuleringsprogramma kleinschalige zorg voor mensen met dementie. Binnen vijf jaar wil VWS 7.000 extra plaatsen kleinschalige zorg hebben. Het ministerie wil hiermee meer diversiteit genereren in het zorgaanbod voor de steeds groter wordende groep dementerende ouderen. Zwaar dementerenden krijgen nu voornamelijk zorg en onderdak in een grootschalige setting en hebben hierin weinig keus. Volgens Syntens zien instellingen in dat hier een interessante markt ligt, getuige het grote aantal inschrijvingen in korte tijd. De haalbaarheidsstudie geldt als stap één van het programma voor kleinschalig wonen met dementie.

Het stimuleringsprogramma is niet bedoeld om zo strak mogelijke criteria te ontwikkelen om daarmee op een bepaald soort woonvorm te sturen. "Het draait juist om het scheppen van werkbare kaders voor een toekomstbestendige, kleinschalig georganiseerde vorm van zorg waarin variëteit goed mogelijk en wenselijk is. Er zijn dan ook geen harde criteria waaraan een kleinschalige zorgconcept dient te voldoen om van succes verzekerd te zijn. Elke organisatie is anders, heeft andere werknemers én bewoners", aldus Syntens op haar website.

23 februari 2010  
Bron: SKIPR

## ActiZ trekt conclusies Gupta-rapport in twijfel

In de ouderenzorg is tot 2,8 miljard euro doelmatigheidswinst te behalen, schrijft Gupta Strategists in haar studie Trouw aan de belofte. ActiZ trekt echter de onderbouwing van de conclusies "zeer in twijfel" en is geërgerd en verbaasd dat de politiek de studie heeft omarmd.

### *Kritiek*

Afgelopen week uitte ActiZ-voorzitter Han Noten zijn onvrede over het rapport en de wijze waarop Gupta zijn berekeningen maakte. Volgens Noten heeft Gupta verkeerde data gebruikt, rekenfouten gemaakt en veel onduidelijk gelaten. Als de Rekenkamer het zou doorrekenen, kom je hooguit op een derde van het besparingspotentieel, zegt Noten in het NRC.

### *Berekening efficiencywinst*

ActiZ heeft met name kritiek op de wijze waarop Gupta de potentiële efficiencywinst berekent. "De onderzoekers verdelen zorgorganisaties in achterblijvers, een middengroep en koplopers. De efficiencywinst kan volgens ActiZ alleen gezocht worden bij de zogeheten achterblijvers, terwijl Gupta de potentiële groei ook - en dus ten onrechte - toepast op organisaties die al op het beoogde efficiëncyniveau verkeren. Hierdoor wordt de theoretisch haalbare efficiencywinst veel te hoog geraamd", aldus ActiZ.

### *Systeemkeuzen noodzakelijk*

De zorg kan inderdaad efficiënter, denkt ActiZ, zelfs met behoud van kwaliteit en goede arbeidsvoorwaarden. Maar "daar is echter meer voor nodig dan een paar rekensommen". Namelijk "systeemkeuzen"; keuzes over woonkosten, afschaffing van het centraal indicatieorgaan en administratieve lasten.

### *Dialog met VWS*

Het ministerie van VWS wijdde op 17 februari een bijeenkomst aan deze studie. ActiZ zegt dat diverse zorgondernemers hier kritiek hebben geuit op de eenzijdige oriëntatie op de kostenefficiëntie door de Gupta-onderzoekers, zonder dat zij oog hadden voor de effectiviteit en kwaliteit van de zorg. ActiZ zegt in een persverklaring graag de dialoog met het ministerie van VWS en minister Bos van financiën aan te gaan. "Maar dan wel op basis van betrouwbare feiten over de kosteneffectiviteit en kwaliteit van de zorg."

24 januari 2010  
Bron: SKIPR

## Zorgsector vreest probleem exploitatie en financiering vastgoed (overgenomen uit FD 23 februari)

Ziekenhuizen en organisaties in de ouderen- en gehandicaptenzorg krijgen de komende tijd grotere problemen bij de financiering en exploitatie van hun gebouwen.

Voor een tiental ziekenhuizen dreigt zelfs een technisch faillissement. Dat zou volgens de zorgsector een van de gevolgen kunnen zijn van de kabinetscrisis en het controversieel verklaren van een aantal belangrijke wijzigingen die voor de zorgsector op stapel staan.

De val van het kabinet komt voor de zorgsector op een ongelukkig moment. Het kabinet heeft net een aantal besluiten en wetswijzigingen klaarliggen die samenhangen met de introductie van meer marktwerking in de zorg.

### *Overgang naar nieuw bouwregime*

Het meest acuut is een regeling voor de problemen die zijn ontstaan uit de overgang naar een nieuw bouwregime. Sinds 2008 hebben ziekenhuizen geen vergunning meer nodig om een nieuw gebouw neer te zetten. Tegelijk geldt dat de rente- en aflossing niet meer voor rekening van de overheid komen, maar terugverdiend moeten worden met de exploitatie. Hetzelfde regime geldt ook voor organisaties in de ouderen- en gehandicaptenzorg, maar dan vanaf 2009.

Een deel van de ziekenhuizen heeft onder het nieuwe regime een groot boekwaardeprobleem. Hun oude gebouwen staan voor een veel hoger bedrag in de boeken dan wat ze onder het nieuwe regime waard zijn. Gebeurt aan dit probleem niets, dan kan een tiental ziekenhuizen technisch failliet gaan, zegt Roelf de Boer, voorzitter van ziekenhuiskoepel NVZ. Daarnaast dreigen ziekenhuizen die net een duur nieuw ziekenhuis hebben neergezet in de verliezen te komen.

### *Kapitaallastenbrief Klink*

Minister Klink van Volksgezondheid stond op het punt een brief aan de Tweede Kamer te sturen waarin hij de ziekenhuizen tegemoet komt. 'Als die kapitaallastenbrief er niet komt hebben een aantal ziekenhuis een groot probleem', zegt De Boer. Wat hem betreft hoeft de kapitaallastenbrief dan ook niet controversieel verklaard te worden.

Verder heeft het kabinet op aangeven van minister Klink van Volksgezondheid onlangs besloten om het oude systeem met vaste budgetten voor ziekenhuizen per 2011 op te heffen en te vervangen door declaraties per behandeling (prestatiebekostiging). Ook moet het deel van de markt waar vrije prijzen gelden vergroot worden van een derde naar de helft van de markt. Ook deze grote stap richting marktwerking in de ziekenhuiszorg dreigt nu controversieel verklaard te worden.

### *Ambitieuze ziekenhuizen*

Ambitieuze ziekenhuizen die willen groeien zijn daar niet blij mee. 'Er ontstaat onzekerheid over de koers op de lange termijn', zegt Paul Smits, bestuursvoorzitter van het Rotterdamse Maastricht Ziekenhuis. 'We weten niet of we nu richting prestatiebekostiging gaan of dat we blijven zitten met het budgetsysteem. Bij prestatiebekostiging kan ik groeien en hoef ik niet te snoeien. Bij budgettering kan ik alleen maar snoeien.'

Ook voor de financiers van de ziekenhuizen is de onzekerheid lastig. Banken zijn door de toenemende risico's van de marktwerking in de zorg en de kredietcrisis toch al voorzichtiger geworden met de financiering van nieuwe ziekenhuizen. In de sector werd de afgelopen tijd wel eens gerept van een 'bouwstop'. Zo erg is het niet, zegt Linze Dijkstra, directeur zorg bij ABN Amro. Er worden nog steeds nieuwe ziekenhuizen gefinancierd. 'Maar de onzekerheid maakt het niet makkelijker. Je weet niet welke kant de politiek op gaat. Dat betekent dat ziekenhuizen behoudend moeten plannen'.

### *Invoering prestatiebekostiging*

Ook de invoering van prestatiebekostiging in de zorg hoeft niet controversieel verklaard te worden, zegt De Boer van NVZ. 'Prestatiebekostiging als zodanig is niet omstreden.' Er zijn bovendien al lang stappen in deze richting gezet. 'Wat wij niet willen is dat tijdens de wedstrijd de spelregels steeds worden aangepast.' De Boer zou het vertrek van minister Klink overigens betreuren. 'Hij heeft zijn nek uitgestoken voor marktwerking. Je moet maar afwachten wat je ervoor terugkrijgt.'