



Convenant Investerings Langdurige Zorg 2011- 2015

Partijen:

- **De Staat der Nederlanden**, te dezen vertegenwoordigd door de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, (hierna: de Staatssecretaris), mevrouw drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner;
- **Zorgverzekeraars Nederland**, (hierna te noemen ZN) te dezen vertegenwoordigd door zijn voorzitter de heer H. Wiegel;
- **ActiZ organisatie van Zorgondernemers**, (hierna te noemen ActiZ) te dezen vertegenwoordigd door zijn voorzitter prof. dr. A.P.W.P. van Montfort;
- **Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland**, (hierna te noemen VGN) te dezen vertegenwoordigd door zijn vicevoorzitter de heer P. de Kroon;
- **Geestelijke Gezondheid Zorg Nederland**, (hierna te noemen GGZ Nederland) te dezen vertegenwoordigd door haar voorzitter mevrouw drs. M.A.M. Barth;
- **Branchebelang Thuiszorg Nederland**, (hierna te noemen BTN) te dezen vertegenwoordigd door zijn voorzitter de heer J.C. Verschuren MBA;
- **Federatie Opvang**, te dezen vertegenwoordigd door zijn bestuurslid de heer drs. J.P.A. van Dam;
- **Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland**, (hierna te noemen V&VN) te dezen vertegenwoordigd door haar directeur mevrouw A.L. Schipaanboord.

Overwegende dat:

- Dit Kabinet extra middelen ter beschikking stelt voor het doen van investeringen in de langdurige zorg ter verbetering van de kwaliteit van zorg voor cliënten met een verblijfsindicatie;
- Het doel van deze extra middelen is dat de kwaliteit van de zorg wordt verhoogd door zittende medewerkers in het primaire zorgproces te scholen en extra medewerkers op te leiden en/of aan te nemen;
- Er aan deze extra middelen een kwantitatieve doelstelling is verbonden van 12.000 extra medewerkers voor de zorg c.q. het primaire zorgproces;
- Er een directe relatie is tussen arbeidstevredenheid en het leveren van kwalitatief goede zorg;
- Er zorg voor moet worden gedragen dat de extra middelen ook ten goede komen aan het toekomstbestendig maken van de sector. Dit betekent dat medewerkers goed opgeleid dienen te zijn zodat zij in staat zijn om goede zorg te kunnen leveren en in staat zijn om met nieuwe technieken en innovaties om te gaan;
- Het van belang is dat zorginstellingen er aantoonbaar zorg voor dragen dat hun medewerkers hun deskundigheid onderhouden en borgen;
- Er met het extra opleiden van medewerkers een bijdrage kan worden geleverd aan een cultuuromslag voor de sector waarbij de nadruk meer komt te liggen op het bevorderen van de zelfredzaamheid van cliënten;
- Er met dit convenant extra middelen gemoeid zijn, naast het reguliere en bredere arbeidsmarktbeleid. Beide dienen op elkaar te zijn aangesloten. Als voorbeeld hiervoor gelden beleid gericht op inzetbaarheid van medewerkers, innovatiebeleid en investeren in het regionale arbeidsmarktbeleid;
- Het van belang is dat binnen de ouderenzorg vernieuwend wordt gewerkt. Hiertoe zal VWS met V&VN aparte afspraken maken voor het opstarten van een project 'proeftuinen in de ouderenzorg';
- De doelstellingen van dit convenant binnen de convenantperiode dienen te worden gerealiseerd;
- Het van groot belang is dat de extra middelen ook daadwerkelijk voor deze doeleinden worden aangewend;
- Door het terugdringen van administratieve lasten er meer tijd voor de cliënt vrijkomt;
- Het noodzakelijk is om onderzoek te doen naar welke administratieve lasten als belemmerend worden ervaren en hiervoor een 'experiment regelarme zorginstellingen' in te richten;



- Bij verantwoordingsprocessen vertrouwen het uitgangspunt dient te zijn en het principe van 'high trust, high penalty zal worden gehanteerd;
- Het een grote inspanning zal vragen van alle betrokken partijen om de doelstellingen te realiseren;
- Het van belang is dat de voortgang met betrekking tot het bereiken van de doelstelling gemeten wordt, maar dat dit geen extra administratieve lasten met zich mee mag brengen.

Komen overeen:

Definities

Extra middelen: De € 636 miljoen die structureel beschikbaar zijn voor het extra aannemen en opleiden van medewerkers in de langdurige zorg die zorg leveren ten behoeve van cliënten met een verblijfsindicatie.

Extra medewerkers: medewerkers, die werken in het primair zorgproces, die met het beschikbaar komen van de extra middelen worden opgeleid tot een hoger kwalificatieniveau of competentieniveau en worden aangenomen voor het leveren van extra kwaliteit van zorg.

AWBZ-uitvoerder: in 2012 betreft dit het zorgkantoor. Bij de inwerkingtreding van de wet inzake de uitvoering AWBZ door zorgverzekeraars betreft het hier de door de zorgverzekeraars aangewezen rechtspersoon, die de uitvoering van de AWBZ op zich zal nemen.

Opleidingen voor medewerkers: opleidingen die kunnen worden gefinancierd met de extra middelen. Hieronder vallen de (initiële) opleidingen die opleiden voor functies in de langdurige zorg en opleidingen ter bevordering van de competenties van medewerkers die werkzaam zijn in het primaire zorgproces.

High trust/high penalty: bij high trust, high penalty wordt uitgegaan van vertrouwen. Er wordt niet gestuurd op input (en de verantwoording daarover) maar op verwachte uitkomsten. Voldoen aan de vastgestelde uitkomsten betekent minimale administratieve verantwoording. Het evident (onaangekondigd) niet voldoen aan de vastgestelde uitkomsten betekent dat er stevige consequenties zijn.

Regelarme instellingen: zorginstellingen die in staat worden gesteld om in een periode van 2 jaar aan te tonen dat meer kwaliteit en doelmatigheid in de zorg gerealiseerd kan worden doordat regels zijn weggenomen of verminderd.

Artikel 1: Algemene doelstelling

1. Het bevorderen van de kwaliteit van de langdurige zorg door extra medewerkers op te leiden en aan te nemen en de huidige medewerkers op te leiden tot een hoger kwalificatieniveau.
2. Het realiseren van het (opleiden en) aannemen van 12.000 extra medewerkers.
3. Ten aanzien van het aannemen van 12.000 extra medewerkers is de ambitie dat deze per 31 december 2013 zijn aangenomen, of in opleiding zijn. Met 31 december 2013 als peildatum, zal begin 2014 een meeting hieromtrent plaats vinden. Zie ook artikel 7.
4. Partijen spannen zich in om de administratieve lasten te beperken.



Artikel 2: Extra middelen

Voor het realiseren van de doelstelling is structureel een bedrag beschikbaar van € 636 miljoen met ingang van 1 januari 2012.¹

Artikel 3: Extra medewerkers

1. Het is belangrijk dat de extra middelen gebruikt worden voor het opleiden van kwalitatief goede medewerkers. Voor zorginstellingen is het uitgangspunt hierbij een passende mix aan kwalificatieniveaus in huis te hebben (halen) die nodig is om de kwaliteit op een structureel hoger plan te brengen.
2. Voor het bevorderen van de kwaliteit van de zorgverlening kan worden ingezet op bij- en nascholing van zittende medewerkers naar een hoger kwalificatieniveau. Ook kan worden ingezet op scholing ter verbetering van de beroepsgerichte competenties. Door het creëren van doorstroming door scholing ontstaat meer ruimte aan de onderkant van de arbeidsmarkt om extra medewerkers aan te nemen.
3. Door in te zetten op scholing en het terugdringen van administratieve lasten wordt het werken in de sector aantrekkelijker. Hiermee wordt er ook een bijdrage geleverd aan het behoud van medewerkers.
4. VWS zal zich inspannen om te bezien of Rijksmedewerkers die als gevolg van overheidsbeleid worden geconfronteerd met krimp in werkgelegenheid en daarmee gedwongen worden ontslagen (zoals bijvoorbeeld bij Defensie) kunnen worden begeleid naar een baan in de zorgsector, of anderszins hun deskundigheid en ervaring inzetten ten behoeve van de zorgsector.

Artikel 4: Zorginkoop

1. Voor het realiseren van de doelstellingen is het van belang dat de door dit kabinet beschikbaar gestelde extra middelen ook daadwerkelijk bij de zorginstellingen terecht komen.
2. De AWBZ-uitvoerders spelen een rol bij het realiseren van de doelstellingen. Omdat de extra middelen beschikbaar komen via verhoging van de maximumtarieven van de ZZP's, komen deze middelen via de reguliere contractafspraken tussen instellingen en AWBZ-uitvoerder terecht bij de zorginstellingen.
3. Het onderdeel opleiden en aannemen van extra medewerkers dient, voor wat betreft de extra middelen, expliciet onderdeel uit te maken van de contractcyclus tussen de zorginstelling en de AWBZ uitvoerder (bijvoorbeeld via de inkoop- en voortgangsgesprekken).

¹ Naast de € 636 miljoen wordt vanaf 2012 ook de algemene contracteerruimte verhoogd met € 142 miljoen en wordt er structureel € 74 miljoen geïnvesteerd ten behoeve van het door VWS ingestelde stagefonds.



4. De kwaliteitsimpuls voor het extra opleiden en aannemen van medewerkers vergt van zorginstellingen een meerjarige investering. De loon- en opleidingskosten die voor de kwaliteitsimpuls worden gemaakt lopen over de jaren heen. Dit betekent dat in het zorginkoop proces dit meerjarenperspectief vertrekpunt moet zijn teneinde deze meerjarige investeringen te kunnen accommoderen.
5. Indien blijkt dat de zorginstellingen zich niet nadrukkelijk hebben ingespannen voor het extra aannemen en opleiden van medewerkers en de kwaliteit van zorg niet is verhoogd, dan zal de AWBZ-uitvoerder dit meenemen in de reguliere contractsafspraken. De AWBZ uitvoerder zal dan ten aanzien van de specifieke zorginstellingen die in gebreke blijven een aanvullende prijskorting opnemen in de productieafpraak.

Artikel 5: Administratieve lasten

1. Door VWS zal nog in 2011 een inventarisatie worden gemaakt van knellende en bureaucratische regelgeving ten behoeve van het terugdringen van de administratieve lasten door middel van het inrichten van een 'experiment regelarme instellingen'.
2. VWS draagt bij aan het verminderen van administratieve lasten door te bevorderen dat bij verantwoordingsprocessen het principe van 'high trust, high penalty' wordt gehanteerd.
3. Partijen stellen zich tot doel om een actieve bijdrage te leveren aan het uitvoeren van het bij dit convenant gevoegde plan van aanpak 'meer tijd voor de cliënt'.
4. Partijen dragen tevens bij aan het verminderen van de administratieve lasten voor elkaar en hun medewerkers door daarbij zelf kritisch naar de door hun opgelegde verantwoordings- en administratieverplichtingen te kijken en te streven naar eenvoud en uniformiteit hierin.

Artikel 6: Rollen betrokken partijen

1. ZN stimuleert haar leden om bij de zorgcontractering uitvoering te geven aan dit convenant. Concreet betekent dit dat alle zorginstellingen die een actieve bijdrage geven aan de doelstellingen van dit convenant in aanmerking komen voor de extra middelen.
2. De brancheorganisaties (ActiZ, VGN, GGZ Nederland, BTN en Federatie Opvang) dragen het belang van het realiseren van de doelstellingen actief uit aan hun leden. Zij stimuleren hun leden tot het leveren van een bijdrage aan de realisatie van de doelstellingen van dit convenant en ondersteunen de instellingen hierin.
3. V&VN voorziet de betrokken convenantpartijen en zorginstellingen van advies over onderwerpen met betrekking tot het opleiden en inzetten van extra medewerkers waar het het verpleegkundig en verzorgend domein betreft.
4. VWS voegt de in de Regeer- en Gedoogakkoorden afgesproken extra middelen structureel toe aan het AWBZ-budget. VWS spant zich in om de doelstellingen met betrekking tot de administratieve lasten te realiseren. Ook ziet VWS toe op de realisatie van de doelstellingen en rapporteert hierover aan de Tweede Kamer.



Artikel 7: Monitoring en Evaluatie

1. De voortgang van de realisatie van de doelstellingen wordt gevolgd. Dit is van belang om jaarlijks te bezien of de extra middelen doelmatig worden besteed en of de doelstellingen worden gerealiseerd.
2. VWS laat de monitoring voor de extra medewerkers aansluiten bij het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Dit programma wordt in opdracht van VWS, Calibris, UWV Werkbedrijf en de O&O-fondsen uitgevoerd.
3. Als nulmeting geldt het aantal medewerkers dat werkzaam is in de langdurige zorg op 1 januari 2012.
4. Partijen zullen ten minste jaarlijks bijeenkomen om de voortgang van dit convenant te bespreken en waar nodig aanvullende acties ondernemen.

Artikel 8: Tussentijdse wijziging en opzegging

1. Wijziging of opzegging van het convenant is alleen schriftelijk mogelijk.
2. Indien een partij over wil gaan tot wijziging of opzegging van het convenant dan treden partijen hiertoe binnen drie maanden in overleg nadat het verzoek tot wijziging of opzegging schriftelijk is aangegeven.
3. Partijen treden ook in overleg over de noodzaak tot tussentijdse wijziging indien er afspraken uit het convenant niet worden nagekomen en/of er zich onvoorziene omstandigheden voordoen die van dien aard zijn dat het convenant redelijkerwijs niet kan worden voortgezet.
4. De wijziging en verklaringen tot instemming worden in afschrift als bijlage bij dit convenant gevoegd.
5. Iedere partij kan dit convenant opzeggen met inachtneming van een periode van drie maanden, waarbinnen het overleg zoals bedoeld in lid 2 dient plaats te vinden.
6. Wanneer een partij het convenant opzegt, blijft het convenant voor de overige partijen in stand voor zo ver de inhoud en strekking ervan zich daartegen niet verzetten.

Artikel 9: Bekendmaking en voorlichting

1. Partijen informeren, na ondertekening, hun leden of achterban over het convenant, door middel van publicaties, nieuwsbrieven of andere vormen van communicatie.
2. VWS stelt zo spoedig mogelijk na ondertekening van het convenant een samenvatting van het convenant op. Deze samenvatting wordt verspreid onder partijen en het publiek.
3. Partijen informeren gedurende de looptijd van het convenant actief hun leden of achterban over de doelstelling, voortgang en resultaten. Zij kunnen in hun voorlichtingsactiviteiten worden ondersteund door VWS.



Artikel 10: Inwerkingtreding en looptijd

1. Dit convenant treedt op 5 september 2011 in werking en expireert op 1 mei 2015.
2. De extra middelen hebben een structureel karakter. Hierdoor kunnen, ook na het expireren van het convenant, de zorguitgaven die samenhangen met de activiteiten die zijn ontplooid in het kader van dit convenant, worden bekostigd.

Artikel 11: Geen bindende afspraken

Dit convenant is een bestuurlijk akkoord. Partijen maken in dit convenant geen in recht afdwingbare afspraken.

Artikel 12: Publicatie

Binnen een maand na ondertekening van dit convenant wordt de tekst daarvan gepubliceerd in de Staatscourant.



Aldus overeengekomen en ondertekend in tweevoud te Amsterdam:

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Zorgverzekeraars Nederland

H. Wiegel

ActiZ organisatie van Zorgondernemers

prof.dr. A.P.W.P. van Montfort

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

P. de Kroon



Geestelijke Gezondheid Zorg Nederland

drs. M.A.M. Barth

Branchebelang Thuiszorg Nederland

J.C. Verschuren MBA

Federatie Opyang

drs. J.P.A. van Dam

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland

A.L. Schipaanboord