

Den Haag, 23 februari 2015

In uw brief van 13 november 2014 verzoekt u mij een reactie te geven op de brief van Stichting Verzorging St. Franciscus te Gilze over transitie in de ouderenzorg. Hierbij voldoe ik aan uw verzoek.

Ik heb zorgcentrum St. Franciscus zelf in december 2013 bezocht. Het is een relatief kleinschalig zorgcentrum dat erin slaagt om steeds zwaardere zorg te blijven combineren met huiselijkheid, in een kleinschalige voorziening. De visie en het beleid van het zorgcentrum komen op hoofdlijnen goed overeen met mijn visie omtrent een goede zorg- en dienstverlening aan kwetsbare ouderen. Het zorgcentrum fungeert als een belangrijke sociale ontmoetingsplaats binnen Gilze. Daarbij is sprake van een intensieve samenwerking met de gemeente, met welzijnsorganisaties en collega-zorgaanbieders. Het is goed om te constateren dat het zorgcentrum nadenkt over de toekomst en actief inspringt op maatschappelijke ontwikkelingen.

In de brief spreekt zorgcentrum St. Franciscus zijn zorgen uit omtrent de gevolgen van de zorginkoop 2015. Volgens het zorgcentrum hebben de kortingen door het zorgkantoor in 2015 directe consequenties voor de bedrijfsvoering. St. Franciscus geeft aan te verwachten op korte termijn medewerkers te moeten ontslaan. Ook stelt zij dat de kortingen in de zorginkoop ertoe leiden dat er intramurale appartementen leeg moeten blijven staan, terwijl er sprake is van een wachtlijst.

Ik heb over de problematiek die St. Franciscus schetst contact gehad met het betrokken zorgkantoor Midden Brabant. Op grond van dat gesprek deel ik de analyse van de instelling over de gevolgen van de zorginkoop 2015 voor het zorgcentrum niet. De afspraken die het zorgkantoor over het extramurale en intramurale budget van het zorgcentrum heeft gemaakt, passen binnen het geheel van maatregelen op het terrein van de hervorming van de langdurige zorg. Deze maatregelen gelden voor alle zorgaanbieders, dus ook voor St. Franciscus. Met Actiz heb ik in de voorbereiding op de Wet Langdurige Zorg de zorgen rond het inkoopproces 2015 besproken. Daarbij heb ik gewezen op de afspraken die ik heb gemaakt met zorgkantoren dat zij zich op landelijk niveau zullen houden aan de geraamde volumeontwikkelingen én dat we de ontwikkelingen nauwgezet zullen monitoren. De conclusie van het gesprek met Actiz was dat het inkoopproces 2015 kan plaatsvinden op basis van deze uitgangspunten.

Het zorgcentrum geeft in haar brief aan dat er vijf intramurale plekken minder zijn ingekocht. Navraag bij het zorgkantoor leert mij dat er in 2015 70 intramurale plaatsen zijn ingekocht. Dat zijn er vier minder dan in 2014. Vanwege het beleid van «Langer thuis wonen» zijn er in 2015 namelijk minder intramurale plekken voor de Wlz nodig. Daar staat tegenover dat gemeenten en verzekeraars meer extramurale zorg zullen gaan inkopen, aangezien mensen langer thuis wonen. Voor de bedrijfsvoering van het zorgcentrum verschuift dus een deel van de zorgproductie van de AWBZ/Wlz naar de Wmo en Zvw.

Het zorgkantoor Midden Brabant heeft aldus zoals elk jaar ook voor 2015 een basisafpraak gemaakt met haar zorgaanbieders voor de zorginkoop. In de loop van 2015 zal het zorgkantoor met alle betrokken aanbieders (waaronder ook St. Franciscus) bezien of budgetten dienen te worden herschikt. Tussen het zorgkantoor en St. Franciscus is sprake van een

goed en constructief overleg. Daarbij wordt gesproken over de gewenste toekomstige omzettingen (onder meer van 14 plekken van «verblijf licht» naar «verblijf zwaar»). Ook zijn er in de herschikkingsronde 2014 extra middelen vrijgemaakt voor zorgverzekering bij St. Franciscus; deze zorgverzekering is ook weer meegenomen bij de basisafpraak voor 2015.

Het geheel van afspraken die de afgelopen jaren met St. Franciscus zijn gemaakt heeft geresulteerd in een zeer gezonde financiële positie van het zorgcentrum. St. Franciscus heeft in 2013 een Reserve aanvaardbare kosten (RAK) opgebouwd van 55% (€ 3 miljoen). Deze ligt ver boven de landelijke norm van 15%.

Het zorgcentrum meldt in haar brief dat er sprake is van een wachtlijst van gemiddeld 35 senioren. Het zorgkantoor geeft aan dat het bij deze wachtlijst niet om actief wachtenden gaat, maar om cliënten die op eigen verzoek wachten op een plek in deze instelling en die indien nodig thuis overbruggingszorg ontvangen. Er is volgens de gegevens van het zorgkantoor op dit moment geen sprake van leegstand bij St. Franciscus, hoewel het zorgcentrum verwacht dat dit in de loop van 2015–2016 wel het geval zal zijn. Het zorgkantoor zal daarom in de reguliere gesprekken met het zorgcentrum aandacht besteden aan de bezetting en de ontwikkeling van de wachtlijst. Daarbij heeft het zorgcentrum de mogelijkheid om in de toekomst vrijkomende intramurale appartementen te verhuren aan mensen zonder intramurale indicatie. Dit schept extra mogelijkheden om de door het zorgcentrum verwachte leegstand tegen te gaan.

Afsluitend merk ik op dat ik me realiseer dat de hervorming van de langdurige zorg onzekerheden met zich meebrengt voor de bedrijfsvoering van de zorgaanbieders. Het kabinet houdt echter de vinger aan de pols bij deze ontwikkelingen. Ik ben blij met zorginstellingen zoals St. Franciscus die zich als een actieve speler opstellen in de ouderenzorg. Ik deel echter niet de conclusie dat de zorginkoop 2015 tot onoverkomelijke problemen in de bedrijfsvoering leidt.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn