

FVB
Fivelingo 253
3524 BN Utrecht

Utrecht, 13 december 2021

Geachte mevrouw Kaljouw,

De Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) maakt zich grote zorgen over de ontwikkelingen rond de invoering van het Zorgprestatie­model per 1 januari 2022. Het Zorgprestatie­model in de ggz en de forensische zorg leek een stap in de goede richting te zijn, maar de signalen van onze leden wijzen tot nu toe op het tegendeel. We krijgen alarmerende berichten van onze leden, die erop wijzen dat de beschikbare uren voor vaktherapie in de ggz- of de forensische instellingen meer dan gehalveerd worden. Dit komt niet overeen met de uitspraak van de Nederlandse Zorgautoriteit dat het Zorgprestatie­model budgettair neutraal wordt ingevoerd.

Voordat we onze bezwaren toelichten, wil de FVB de NZa een compliment geven voor de open, professionele en constructieve wijze waarop de medewerkers op vragen en problemen van vaktherapeuten ingaan.

Onze bezwaren tegen de tarieven conform het Zorgprestatie­model zijn op het vlak van de besluitvorming, normering en proces:

Besluitvorming

De FVB heeft al eerder geconstateerd dat de vaktherapeuten niet betrokken zijn geweest bij de besluitvorming over en de uitwerking van het Zorgprestatie­model door het projectbureau. De besluitvorming van de overheid is hier niet open en transparant verlopen en dat heeft helaas het draagvlak voor het Zorgprestatie­model onder de vaktherapeuten verminderd.

Het ingrijpende besluit voor onze beroepsgroep dat de prestaties van vaktherapie integraal zijn opgenomen in de dagprijs binnen instellingen, is zonder ruggenspraak met de beroepsgroep genomen. De FVB ziet hierin geen ordentelijke besluitvorming waartegen een formele beroeps- of bezwaarprocedure mogelijk is geweest. Al eerder zijn hierover zorgen uitgesproken naar de Tweede Kamer, het ministerie van VWS en het projectbureau:

<https://fvb.vaktherapie.nl/nieuws/231946/FVB-kritisch-over-de-uitwerking-van-het-zorgprestatie­model>

De invoering van deze vorm van integrale bekostiging voor onze beroepsgroep gaat ook niet gepaard met een evaluatie, zodat er bijgestuurd kan worden als zaken voor cliënten, de zorgverleners of de instellingen niet goed lopen. En dat is vreemd, want de ambitie van het Zorgprestatie­model is dat ook andere beroepen in de ggz en de forensische zorg onderdeel gaan vormen van de integrale bekostiging van de verblijfsprestatie in de klinische setting. Bij een dergelijk beleidsexperiment hoort een goede evaluatie, omdat ook andere beroepen nog overtuigd moeten worden dat integrale bekostiging de juiste weg is.

Normering

Het Zorgprestatie­model heeft als uitgangspunten dat het bij de praktijk aansluit en de verandering van het financieringssysteem budgettair neutraal is. We zien nu dat de normering voor vaktherapie

binnen de ggz en de forensische zorginstellingen gesteld wordt op vier minuten per patiënt per dag. En dat ongeacht de zorgzwaarte, de aard van de behandeling of het niveau van beveiliging. Dat strookt niet met de realiteit dat in instellingen een aantal cliënten meer tijd vergen en een intensievere behandeling nodig hebben dan anderen. Het kan niet anders dan dat deze norm niet goed berekend is op basis van een niet gewogen gemiddelde per instelling. Nadere onderbouwing is hier noodzakelijk.

En ook staat het haaks op een budgettair neutrale overgang van het DBC-systeem naar het Zorgprestatie-model, zoals de NZa continue aangeeft. En dat kan ertoe leiden dat veel vaktherapeuten in loondienst van een aantal instellingen geen contractverlening of minder uren krijgen. Signalen van onze leden wijzen erop dat in een aantal instellingen de norm in de huidige situatie varieert tussen de 7 en 16 minuten per patiënt per dag. Dit zal als consequentie hebben dat de capaciteit van vaktherapie in een aantal instellingen met meer dan de helft wordt gereduceerd, als de norm van vier minuten wordt vastgehouden. En dat is zeer schrijnend in een tijd dat er onvoldoende gekwalificeerd personeel is in de ggz en cliënten niet altijd tijdig worden geholpen.

Proces

Belangrijk voor een goede implementatie van het Zorgprestatie-model is een proces waarin stakeholders op een zorgvuldige wijze worden meegenomen. We zien nu dat kleinere beroepsorganisaties zelf opdraaien voor de kosten van voorlichting naar de leden en specifieke vragen en problemen op het gebied van de implementatie van het Zorgprestatie-model. De communicatie van de NZa is hiervoor te generiek, maatwerk per beroepsgroep is nodig.

Daarnaast zien we in het huidige onderhandelingsproces met vrijgevestigde aanbieders dat zorgverzekeraars het Zorgprestatie-model aangrijpen om tarieven onder druk te zetten via afslagen op het tarief of budgetplafonds. De vrijgevestigde vaktherapeuten zitten zelf niet aan tafel bij de onderhandelingen maar werken nauw samen met andere vrijgevestigde beroepen. Onze leden - de vrijgevestigde vaktherapeuten - dreigen hierdoor meer dan 30% in hun tarief achteruit te gaan. Dat zijn in ieder geval de eerste berichten. Dat betekent dat veel vrijgevestigde vaktherapeuten uiteindelijk moeten stoppen.

Tot slot

Graag zien we een gesprek tegemoet met de NZa. De FVB wil dat de vier minuten-norm zo snel mogelijk wordt onderbouwd of genuanceerd door een gewogen gemiddelde. Vandaar dat de urgentie aanwezig is om dit gesprek voor 01-01-2022 te plannen. Het kan niet zo zijn dat vaktherapie op de lijst van declarabele en erkende beroepen in de ggz wordt geplaatst, en dat tegelijkertijd vaktherapie wordt wegbezuinigd zonder dat instellingen, cliënten of zorgverleners hiervan kennis hebben of hiermee hebben ingestemd. Het wegbezuinigen van vaktherapie in instellingen zal tot veel onrust leiden in een sector die al stevig onder druk staat.

Voor meer informatie en het maken van een afspraak kunt u contact opnemen met Hennie Zoontjes, manager externe betrekkingen bij de FVB: h.zoontjes@vaktherapie.nl of 06-27168481.

Namens het bestuur van de Federatie Vaktherapeutische Beroepen,

Mw. Irène Verkuyl

Voorzitter FVB