Tweede Kamer der Staten-Generaal
T.a.v. leden Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Utrecht, 4 oktober 2023

Onderwerp: Inbreng PPN voor het commissiedebat Integraal Zorgakkoord

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

In aanloop naar het commissiedebat over het Integraal Zorgakkoord (IZA) op woensdag 11 oktober wil het Paramedisch Platform Nederland (PPN)[1] een 5-tal punten expliciet onder de aandacht brengen.

1. **De paramedische beroepsgroepen zijn onvoldoende betrokken bij totstandkoming van het IZA;**

Bij de totstandkoming van het IZA was er voor inspraak en onderhandelingen sprake van een zogenoemde binnen- en buitenring. 14 partijen waren en zijn onderdeel van de 'binnenring' en hebben het zorgakkoord ondertekend. Hier maken ondermeer huisartsen, ziekenhuizen, medisch specialisten, GGZ, wijkverpleging en ZN onderdeel van uit. Paramedici zijn hiervan uitgesloten, terwijl zij werkzaam zijn binnen alle lagen van de zorg (ziekenhuizen, instellingen en in de eerste lijn). Paramedisch Platform Nederland heeft herhaaldelijk en officieel verzocht aan VWS om toegelaten te worden tot de binnenring of om het verschil tussen binnen- en buitenring op te heffen. Het antwoord hierop was dat het onderscheid binnen/buiten voornamelijk voortkwam uit het 'overzichtelijk houden' van een complex proces. Echter dit maakt het IZA niet tot een integraal zorg akkoord, omdat een grote groep zorgmedewerkers (ca. 75.000) is uitgesloten van inspraak en niet betrokken is bij onderhandelingen. Dit past onzes inziens ook niet bij een 'transformatieproces' zoals IZA behoort te zijn. Hier dienen alle betrokkenen onderdeel van uit te maken – ook de paramedische beroepsgroepen.

Een vraag die bij PPN leeft is: ''Op basis van welke beschreven en vastgelegde overwegingen en criteria is het onderscheid tussen de IZA binnen- en buitenring gemaakt?''

2. **Paramedische beroepsgroepen worden hierdoor dubbel geraakt: het heeft effect op de toegang tot ondersteunende financiering die tussen binnenring partijen wordt besproken. Tevens gelden de indexatie afspraken in het akkoord alleen voor binnenring en niet voor de buitenring partijen;**

Het geen onderdeel mogen zijn van de 'binnenring' heeft directe gevolgen voor de paramedische sector. Dit wat betreft inspraak op de verschillende programmalijnen – en daarmee toegang tot voldoende financiële ondersteunende financiering – en direct effect op de tarieven van paramedici werkzaam in de eerste lijn. De uitwerking in de praktijk is namelijk dat zorgverzekeraars stellen dat afspraken met betrekking tot indexatie alleen van toepassing zijn op zogenoemde 'binnenring' partijen. Ter illustratie: de indexatie van de paramedische sector bij Zorgverzekeraar Menzis was in 2023 0%. De impact hiervan is groot en komt bovenop het feit dat indexatie van tarieven van de paramedische sector toch al jaren achterblijft. Het GUPTA rapport Kostenonderzoek Paramedische Zorg (2020) maakt inzichtelijk dat de meeste paramedici zelfs onder de kostprijs werken.

[1] Binnen PPN werken Ergotherapie Nederland (Ergotherapeuten), NVD (Diëtisten), NVH (Huidtherapeuten), NVLF (Logopedisten), OVN (Optometristen) en VvOCM (Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck) samen voor een sterkere paramedische zorg

Een vraag die bij PPN leeft is: ''Is het effect van het verschil tussen binnen- en buitenring en de impact hiervan op het verkrijgen van toegang tot ondersteunende sector financiering én indexatie van tarieven ook de intentie geweest van VWS of de 'binnenring partijen' bij het aanbrengen van dit onderscheid?''

3. **De impact van het onderscheid staat haaks op het belang van het versterken van de eerste lijn, waar paramedici een groot deel van uitmaken. Wij signaleren als PPN een toenemende uitstroom uit de paramedische zorg in de eerste lijn.**

De tarieven van de paramedische sector in de eerste lijn ten opzichte van de tweede lijn lopen in toenemende mate uiteen terwijl hetzelfde werk wordt verricht. Als PPN zien wij als gevolg daarvan een toenemende uitstroom vanuit de eerste lijn. Deels naar de tweede en derde lijn, maar nog vaker vertrekken paramedici helemaal uit de zorg. Hierdoor wordt bij een aantal paramedische disciplines in een aantal regio's de Treeknorm niet meer gehaald. Met een relatief kleine aanpassing kunnen veel zorgmedewerkers werkzaam binnen de paramedi in de eerste lijn behouden blijven voor de zorg.

Een vraag die bij PPN leeft is: ''Is de minister zich bewust van de impact van achterblijvende indexatie op het aantrekken en behouden van paramedisch zorgpersoneel? Zo ja, op welke wijze stelt de minister voor dit te voorkomen, zo nee, is de minister bereid om met de paramedische beroepsorganisaties in gesprek te gaan om te kijken welke mitigerende maatregelen getroffen moeten worden?

4. **Achterblijvende indexatie heeft impact op de Organisatiegraad van Paramedici;**

Uit de werkpraktijk blijkt dat veel paramedici in eigen tijd moeten investeren in versterking van de organisatiegraad, zonder aanspraak te kunnen maken op vergoedingen. De tijd die ze hierin moeten investeren gaat direct ten koste van het behandelen van patiënten.

Een vraag die bij PPN leeft is: ''Erkent de minister dat het niet indexeren van tarieven en te weinig ondersteunende financiering voor Organisatiegraad impact heeft op de organisatiegraad van de paramedische sector. Zo ja, welke oplossingsrichtingen stelt de minister voor? Zo nee, is de minister bereid om met de paramedische beroepsorganisaties in gesprek te gaan om te kijken welke mitigerende maatregelen getroffen moeten worden?

5. **Het belang en de toegevoegde waarde van de paramedische sector wordt onvoldoende erkend en benut om het hoofd te kunnen bieden aan de uitdagingen waar we in de zorg voor staan.**

Als PPN krijgen wij de indruk dat het belang en de toegevoegde waarde van paramedisch professionals – ook binnen het IZA – onvoldoende wordt erkend en benut. Een gemiste kans. We verwijzen hierbij naar het RVS rapport 'De basis op orde' waarbij paramedici, (met diëtisten en fysiotherapeuten zelfs gepositioneerd in de basisopstelling van elke wijk vanuit de toenemende zorg voor ouderen en leefstijlaandoeningen zoals hart- en vaatziekten en diabetes), worden erkend in hun rol bij het versterken van de eerste lijn. Om de zorg op termijn betaalbaar te houden en het IZA tot een succes te maken, dient geïnvesteerd te worden. De paramedische zorg speelt een sleutelrol als het gaat om doelmatigheid van zorg die het IZA voorstaat. Het achterstellen van paramedici staat haaks op het beleid dat moet inzetten op substitutie van (huisartsen en medisch specialistische) zorg en op (zorggerelateerde en geïndiceerde) preventie.

Een vraag die leeft bij PPN is: ''Is erkenning voor het feit dat optimale inzet van de paramedische sector impact heeft op de ambities binnen de eerste lijn om substitutie van zorg en (zorggerelateerde) preventie vorm te geven, voorwaarde voor het toegankelijk en betaalbaar houden van het zorgstelsel, en daarmee impact heeft op het zorgstelsel? Is de minister, als stelselverantwoordelijke, bereid om zorgverzekeraars aan te spreken om de indexatie per heden voor paramedici in de eerste lijn toe te kennen zoals dat onder de huidige IZA afspraken ook voor andere zorgverleners geldt? En is de minister

bereid om met de paramedische beroepsorganisaties in gesprek te gaan om te kijken welke mitigerende maatregelen getroffen moeten worden?’’

Tot slot, wij roepen u op om tijdens het debat niet alleen aandacht te hebben voor premiestijgingen, en zorgverzekeraars hierop aan te spreken, maar hen aanzetten om - gelet op de uitdagingen van deze tijd - te investeren in doelmatigheid van zorg. Het is onverstandig om alleen te kijken naar de premiehoogte als er straks onvoldoende mensen zijn om de zorg te leveren. Bij andere zorgmedewerkers is dit al eerder onderkend, bij de paramedici nog niet. Dat komt mede omdat zij niet rechtstreeks betrokken waren bij de IZA-afspraken. Het is zaak dat de paramedische sector tijd en middelen ontvangt om zich voor het IZA in te zetten. Investeren in de paramedi loont!

Hoogachtend,

Namens de bestuurders van de paramedische organisaties samenwerkend binnen Paramedisch Platform Nederland,

Bianca Rootsaert, voorzitter PPN.