

NZa: zorgkantoren moeten meer doen om wachtlijsten terug te dringen in de langdurige zorg.

De Nederlandse Zorgautoriteit roept alle zorgkantoren op om op onderdelen van de uitvoering van de Wlz meer regie te nemen vanwege de groeiende zorgkloof. Ondanks de inspanningen van zorgkantoren lukt het hen niet om cliënten te helpen aan tijdige en passende zorg van goede kwaliteit en om tot oplossingen te komen voor de toenemende zorgkloof.

Dat [schrijft de Nederlandse Zorgautoriteit](#) (NZa) in het 'Samenvattend rapport Uitvoering Wet langdurige zorg 2023-2024.' De toezichthouder beschrijft in het rapport drie aandachtspunten voor de zorgkantoren.

Niet tijdig passende zorg.

Van alle cliënten met een Wlz-indicatie was 93,5 procent in zorg en stond 6,5 procent van de cliënten op de wachtlijst voor een passende plek. De meeste cliënten ontvangen zorg, maar vaak niet tijdig passende zorg.

Sinds juli 2024 neemt het aantal wachtenden binnen de Wlz weer toe, na een lichte daling begin 2024. Het lukt zorgkantoren niet altijd om cliënten op de wachtlijst naar een passende plek te bemiddelen binnen de gestelde wachttijden. Vooral cliënten in de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg kunnen moeilijk binnen de streefnormen op een passende plek geplaatst worden. Dit komt vooral door de complexiteit van hun zorgvraag en zorgbehoefte.

Onvoldoende regie zorgkantoor.

Volgens de NZa voeren zorgkantoren onvoldoende regie op onderdelen van de uitvoering van hun taken. Zorgkantoren hebben hierdoor onvoldoende inzicht in de uitvoering van de taken die zij uitbesteden of die namens hen worden uitgevoerd.

Wlz-uitvoerders kunnen hierdoor niet goed onderbouwen en aantonen in hoeverre zij hun zorgplicht naleven. Ook laten zorgkantoren mogelijkheden liggen om nadrukkelijker te waarborgen dat cliënten tijdig, doelmatige en passende zorg van goede kwaliteit ontvangen.

Pro-actiever toezicht.

Zorgkantoren moeten actiever toezicht houden op taken die zij uitbesteden. Zo is er bijvoorbeeld nog te weinig sturing op juiste en eenduidige wachtlijstinformatie terwijl zorgkantoren wel verantwoordelijk zijn voor juiste en bruikbare wachtlijsten. Deze zijn belangrijk voor goede inkoop van zorg.

Ook moeten zorgkantoren beter zicht krijgen op de passendheid en kwaliteit van zorg die cliënten zowel thuis als in een zorginstelling ontvangen. Het is aan zorgkantoren zelf om hun toezicht op de uitbestede taken op een doelmatige manier in te richten en te leren van elkaars goede voorbeelden.

De NZa verwacht dat zorgkantoren hun regierol hierin gaan nemen en actief gaan monitoren en bijsturen.

Sturen bij zorginkoop.

Het wordt steeds belangrijker dat het gecontracteerde zorgaanbod goed aansluit bij de zorgvraag van de cliënten. Zorgkantoren moeten daarom bij de zorginkoop gericht sturen op prijs, kwaliteit en/of aanbod. Het is belangrijk dat zorgkantoren goed inzicht hebben in de zorgvraag van de cliënten en tijdens de inkoopprocedure gericht sturen op het passende zorgaanbod.

Gedifferentieerde inkoop helpt hierbij. Dat houdt in dat zorgaanbieders, anders dan nu, niet tegen dezelfde voorwaarden en vergoedingen gecontracteerd worden, maar dat de voorwaarden en vergoedingen afhankelijk zijn van de mate waarin de zorgaanbieder aan de door het zorgkantoor gestelde eisen voldoet. Zorgaanbieders die de vereiste innovaties implementeren krijgen daarbij dus een hoger tarief.

De meeste zorgkantoren passen bij specifieke cliëntgroepen, zoals de complexe zorg in de gehandicaptenzorg, al differentiatie per zorgaanbieder toe. Maar voor een groot deel van de afspraken geldt echter nog dat de zorgkantoren de verantwoordelijkheid en keuze voor het aandragen en realiseren van innovaties en zorgaanbod bij de zorgaanbieders leggen.

Daarnaast moet het zorgaanbod ook aansluiten op de zorgvraag en de zorgwens van cliënten. Hierbij valt te denken aan verschillende woonvormen, grootte van de zorginstelling, culturele achtergrond of filosofie en de dagbestedingsactiviteiten. Uit onderzoeken van de NZa blijkt dat zorgkantoren de daadwerkelijke zorgvraag en -wensen van cliënten met een [VV4-](#)

[indicatie](#) en [cliënten op het snijvlak](#) van de geestelijke gezondheids- en gehandicaptenzorg onvoldoende kennen.

Tijdig signaleren.

De NZa heeft zorgen over het tijdig signaleren en acteren op dreigende discontinuïteit van zorg door zorgkantoren. Zorgkantoren moeten een melding van overmacht indienen bij de NZa als zij er niet in slagen om discontinuïteit van zorg te voorkomen. De NZa ontving twee overmachtsmeldingen van een zorgkantoor in verband met dreigende discontinuïteit van zorg bij twee zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg, in dezelfde regio.

De NZa had daarvoor geen waarschuwing via het Early Warning System (EWS) gehad. Door signalering van risico's via het EWS kunnen zorgkantoren tijdig passende maatregelen te treffen om de discontinuïteit van zorg voor cliënten te voorkomen. De NZa wil hierover door een zorgkantoor op tijd geïnformeerd worden. Sinds de invoering van de werkafspraken in 2019 ontving de NZa echter geen EWS-meldingen van zorgkantoren, terwijl zij wel verschillende EWS-meldingen van zorgverzekeraars ontvingen. De NZa maakt zich daarom zorgen dat zorgkantoren situaties van dreigende discontinuïteit niet tijdig signaleren en dan ook niet adequaat op acteren.

Zeker gezien de verslechterende financiële positie van zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg, is het aannemelijk dat er de komende jaren meer situaties van dreigende discontinuïteit zich kunnen voordoen. Het is belangrijk dat de door zorgkantoren ingerichte processen hiervoor adequaat werken om de continuïteit van zorg te kunnen blijven waarborgen. De NZa zal hier de komende periode nadrukkelijk op letten in het toezicht.