

Reactie Paramedisch Platform Nederland op het Regeerprogramma 2024

“Onze zorg is van onschatbare waarde en staat al langere tijd onder grote druk”, zo begint de zorgparagraaf van het regeerprogramma. Ook dit kabinet wordt geconfronteerd met tekorten in het zorgaanbod, de druk op mantelzorg en de noodzaak om in de eigen omgeving van patiënten goed door te verwijzen, onder andere om de huisartsen te ontlasten. De groeiende groep, langer zelfstandig levende ouderen vragen ook om goede (eerstelijns)voorzieningen en vroegtijdige signalering van zorgklachten. Kortom: een groot aantal uitdagingen wacht op goede en adequate oplossingen. De paramedische sector kan hierin van enorme betekenis zijn. Zij werken dwars door zorglijnen heen en vervullen daarmee veelal een scharnierfunctie.

Als paramedische sector hebben we kennis genomen van het Regeerakkoord 2024. We zien dat het akkoord een solide basis biedt voor de Nederlandse gezondheidszorg, met een focus op toegankelijkheid en administratieve lastenverlichting. Voor de paramedische sector (diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie, oefentherapie, optometrie) zien wij nog echter nog te weinig houvast op onderdelen. Een gemiste kans aangezien deze sector - met 72.000 zorgprofessionals de tweede grootste sector in Nederland en de grootste sector in de eerste lijn - een cruciale rol speelt in preventieve zorg, kwaliteit van leven, behandeling, revalidatie en palliatieve zorg.

Bianca Rootsart, voorzitter PPN: “Het wordt hoog tijd dat de potentie van deze sector en rol die zij kan vervullen met het oog op de uitdaging waar we in de zorg voorstaan expliciet worden meegenomen in de huidige beleidsplannen.”

1. Toegankelijkheid en vergoeding van paramedische zorg

Hoewel het verlagen van het eigen risico voor paramedische zorg in de eerste lijn er voor zorgt dat meer mensen toegang krijgen tot deze zorg, blijft de toegang tot paramedische zorg voor veel patiënten onbereikbaar doordat; een aantal disciplines wel en andere niet zijn opgenomen in de basisverzekering of minimaal opgenomen.

2. Aandacht voor preventieve zorg

Hoewel preventie een speerpunt is in de beleidsplannen, blijft de rol van paramedici, zoals diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie, oefentherapie, optometrie, in de preventieve gezondheidszorg onderbelicht. Deze professionals zijn essentieel voor het voorkomen van (chronische) ziektes of een onnodig zwaar verloop er van zoals diabetes type 2, obesitas, en hart- en vaatziekten, MDL problematiek, kanker, dementie, oogschade, huidproblematiek, ontwikkelingsachterstanden en bij het voorkomen van ondervoeding. Deze veelal chronische aandoeningen vormen een groot deel van de zorgkosten. Dat kan echter zowel preventief, als er een risico bestaat of zorg gerelateerd preventief belegd worden bij paramedici. In de preventie begroting is nog ruimte om concrete trajecten en projecten in te richten. Zet die stap dan ook door bovengenoemde problematiek te erkennen en de rol van paramedici hierbij financieel te ondersteunen. Dat is zowel in het belang van de patiënt als zorgprofessionals.

3. Organisatie van zorg

In het regeerakkoord staat beschreven dat de zorg regionaal wordt ingericht. We missen echter concrete verwijzingen naar de belangrijke rol en inzet van de paramedische sector. Het is belangrijk om bij de nieuwe organisatievormen van zorg uit te gaan van wie het meest impact kan maken als het gaat om de betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg. Niet alleen de bestaande structuren ondersteunen, maar ruimte geven aan paramedische en monodisciplinaire samenwerkingsverbanden die nog geen stevige plek hebben in de structuur van zorg en verdeling van gelden in de regio. Het verruimen van het totale O & I budget in 2025 en verder is daarbij cruciaal.

4. Administratieve lastenverlichting

We zijn blij met de plannen om de administratieve lasten in de zorg te verlichten, maar er ontbreekt bijzondere focus voor paramedici, die dagelijks veel tijd verliezen aan declaraties en andere administratieve verplichtingen. Naar zowel collega zorgverleners, in alle lijnen, als naar de verschillende zorgverzekeraars die allen verschillende eisen hanteren. Juist omdat zij dwars door alle lijnen heen werken wordt deze groep zorgverleners het meest belast met administratieve lasten. We gaan er vanuit dat met het verminderen van administratieve lasten geen registraties verloren gaan die betrekking hebben op kwaliteit van zorg. In een landschap waarbij kwaliteit aantoonbaar effectief moet zijn is dat ook voor de paramedici belangrijk. Die registratie moet echter wel zo makkelijk en simpel mogelijk gemaakt worden.

5. Tariefproblematiek en arbeidsvoorwaarden

De tarieven voor paramedische zorg in de eerste lijn zijn al jaren niet voldoende aangepast aan de toenemende kosten en inflatie, wat leidt tot een verslechtering van de arbeidsvoorwaarden en een hoge werkdruk. Dit zet de mogelijkheid voor investeren in innovatie onder druk en zorgt voor uitstroom van zorgprofessionals. Dit speelt zich af in de relatie tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders, maar het verruimen van het budget voor paramedische zorg vanuit de basiszorg kan daarbij ook een belangrijk stuurmechanisme zijn. Dat moet zich niet alleen beperken tot de eerste lijn.

Een sector waarvan een aanzienlijk deel van de ruim 72.000 zorgmedewerkers in loondienst is bij eerstelijnspraktijken, is verstoken van een CAO omdat werkgevers die nu niet kunnen bekostigen uit de tarieven. Dit is onhoudbaar. Het is de enige sector van deze omvang in Nederland voor wie geen CAO kan worden afgesproken en die niet aangesloten is bij een pensioenfonds. Dit verhoudt zich in geen enkele mate tot de werkgelegenheidsparagraaf in het Regeerprogramma.

6. Investerings in digitalisering en innovatie, maar waar blijft kwaliteit?

We juichen het toe dat er aandacht is voor digitalisering en innovatie. Maar de paramedische sector wordt onvoldoende betrokken bij de plannen binnen IZA die gaan over transformatie van zorg. Kamervragen die de paramedische sector hierover in 2023 stelde aan de minister zijn niet beantwoord. Digitale hulpmiddelen en teleconsulten kunnen de zorg efficiënter maken en de werkdruk verlichten, maar zijn nog niet goed geïntegreerd in

het zorgsysteem. Ook is het tarief of zijn de vergoedingen in alle lijnen onvoldoende om investeringen te kunnen doen.

Het is daarnaast belangrijk dat, conform het wettelijk kader, er op basis van richtlijnen en kwaliteitsstandaarden zorg wordt geleverd. Het ontbreekt echter aan een stevig paramedisch breed inhoudelijk kader om te toetsen of digitale applicaties hier aan voldoen. Hierdoor lopen we het risico dat er zorg van ondermaatse kwaliteit, of slechts een deel van de zorg – laagcomplex – wordt geleverd. We zien dat nu ook al zijn intrede doen. In de paramedische sector moet geïnvesteerd worden bij het ontwikkelen van digitale competenties en kaders.

7. Betere integratie van paramedici in het zorglandschap

Paramedici functioneren nog te vaak in de periferie van de zorgketen, terwijl zij juist een centrale rol kunnen spelen in de interdisciplinaire samenwerking en eerstelijnszorg. Het regeerakkoord biedt onvoldoende handvatten om deze integratie te bevorderen.

Wij roepen het kabinet op om deze punten tijdens de nadere behandeling van het regeerakkoord en de begroting zorg actief op de agenda te zetten en deze noodzakelijke aanpassingen te realiseren.

8. Financiële ruimte

Op de begroting is te zien dat er 10 miljoen minder uitgegeven wordt aan herstellende paramedische zorg. We vragen daarom om bij de behandeling van de begroting dit bedrag te laten vrijvallen voor de kwalitatieve versterking van de paramedische sector.

24 September 2024

Paramedisch Platform Nederland