

Zorgaanbiedersbijeenkomst

concept

Inkoopbeleid 2011 AWBZ

12 mei 2010

Programma

13.30 uur – 16.30 uur

- Welkom
- Externe omgeving – heroverweging Langdurige Zorg
- Ontwikkelingen 2010
- Inkoopbeleid 2011
 - algemeen inkoopbeleid
 - landelijk financieel kader
 - concept inkoopsystematiek (extramuraal en intramuraal)
 - tijdslijn
- Gelegenheid tot stellen van vragen
- Afsluiting met een hapje en drankje

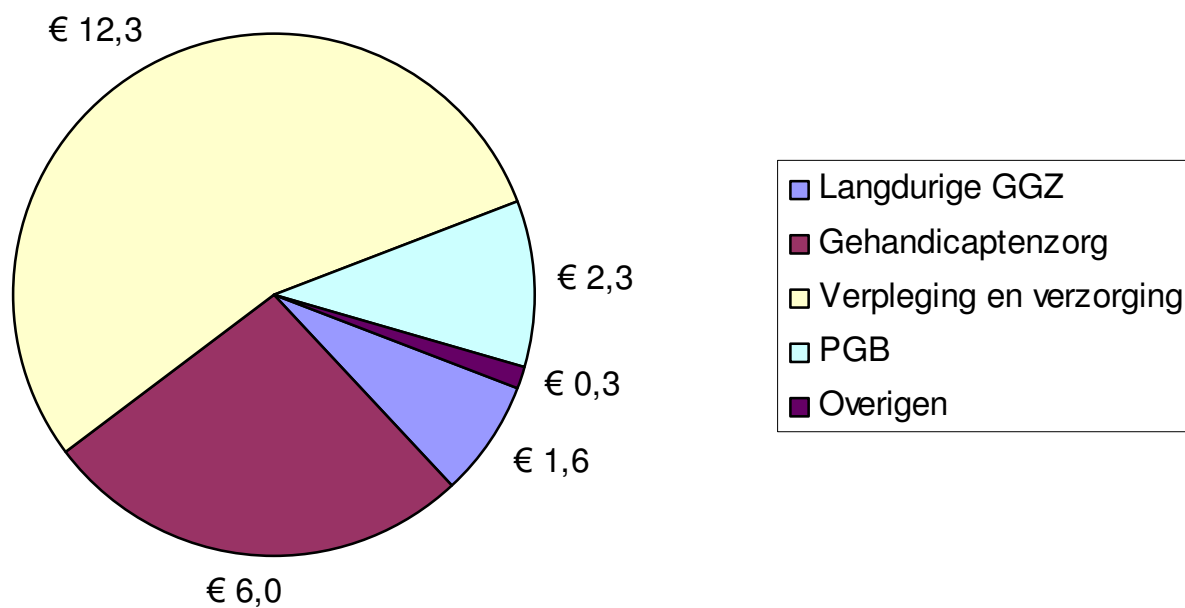
Externe omgeving

heroverweging Langdurige Zorg

Hans Springer,
manager Inkoop Langdurige Zorg

Uitgaven landelijk

Totaal AWBZ uitgaven € 22,5 mld (2010)



In miljarden euro's, 2010

Bron: Begroting VWS 2010

Heroverweging Langdurige Zorg ^{1/3}

Aanleiding:

- Onbetaalbaarheid zorg op langere termijn > vergrijzing, beperkte aanwas arbeidskrachten. CBP: zorguitgaven + 4% per jaar
- Overheidsfinanciën onder druk a.g.v. economische en financiële crisis. CPB: € 29 mld. bezuinigen
- Verantwoordelijkheidsverdeling onvoldoende scherp afgebakend,

Conclusie:

- Zorgstelsel goed toegankelijk en bereikbaar
- Kwaliteit, doelmatigheid en betaalbaarheid kan beter
- Heldere keuze sturingsmodel nodig
- Besparing € 10 – 12 mld. in de zorg (ruim € 4 mld. Langdurige Zorg)

Heroverweging Langdurige Zorg 2/3

Mogelijke maatregelen:

- Het schrappen van de functie begeleiding uit de AWBZ (-> Wmo)
- Het niet meer subsidiëren van de MEE organisaties (-> Wmo)
- De eerste 90 min. per week voor PV wordt niet meer vergoed (-> familie, soc. omgeving)
- Zorg met een indicatie korter dan 6 maanden niet vergoed (revalidatiezorg -> Zvw).
- Geen aanspraak op verblijf in een verzorgingshuis bij lichte zorgzwaarte (1 t/m 3)
- Aanscherping normen voor verblijf in psychiatrische instelling (-> extramurale setting)
- Geen zorg aan VG voor mensen met een IQ van 70 en hoger. Is nu IQ van 85 (-> onderwijs, jeugdzorg, WSW)
- Verhoging eigen bijdragen vanaf bepaald inkomensniveau evt vermogenstoets
- Een doelmatiger uitvoering van de AWBZ (verdere efficiency in prijs en volume)

Heroverweging Langdurige Zorg 3/3

4 beleidsvarianten voor de AWBZ

- **AWBZ versoberd** > zonder grote stelselwijzigingen (4,4 miljard besparing), uitvoering zorgkantoor
- **Eigen regie** > regie bij de klant (- € 3,7 miljard besparing). Omzetting ZIN in persoonlijk budget
- **Zorg dichtbij** > de gemeente als coördinator van de zorg (- €4,0 miljard). Alle V&V, alle extra GZ en GGZ instellingen onder verantwoordelijkheid gemeenten. Geen recht op zorg maar compensatiebeginsel
- **Zorg verzekerd** > uitvoering AWBZ door zorgverzekeraars (- € 3,1 miljard). Invoering scheiding wonen en zorg. Invoering risicodragendheid

Bron: rapport brede heroverwegingen langdurige zorg, april 2010, Inspectie der Rijksfinanciën

Ontwikkelingen 2010

Ontwikkelingen 2010: financieel kader onder druk

- Effect pakketmaatregelen naar eerste inzicht lager dan verwacht > geeft extra druk op contracteerruimte
- PGB plafond eind mei 2010 bereikt
- 0,5% margeregeling toegezegd door VWS
- Menzis zoka: ZZP-druk zichtbaar > nadere analyse volgt
- O.b.v. realisatiecijfers t/m periode 3: zorg kan worden betaald, echter contracteerruimte wordt 100% aangewend
- Aanpassingen tarief en volume conform inkoopbeleid 2010 (bijv. kwaliteitsresultaten, AZR)

Inkoopbeleid 2011

Algemeen Inkoopbeleid

Olivier van Noort

Contractmanager regio Twente

Algemeen inkoopbeleid

Landelijke kaders

- Beleidskaders VWS
- Gezamenlijke ZN leidraad t.b.v. zorginkoop 2011
- Leidraad ketenzorg dementie
- Kaderbrief 2011 VWS (uiterlijk 31 mei)
- Beleidsregels 2011 NZa (uiterlijk 15 juli)
- Prestatienormen NZa
- Regionale contracteerruimte (uiterlijk 15 augustus)

Geschiktheids- en minimumeisen

Betreft de volgende items:

- Wettelijke en formele eisen: inschrijving KvK, toelating WTZi, AWBZ, Kwaliteitswet, Klachtrecht, BIG, WGBO, Mededinging, Medezeggenschap, Regeling jaarverslaglegging, beleidsregels AO/IC
- Kwaliteit van zorg
- Tijdige zorg
- Gedegen bedrijfsadministratie, informatieverstrekking
- Privacybeleid
- Klachtenregeling
- Bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid
- Governance code
- Uitsluitingsgronden (faillissement, liquidatie, ernstige schuld/fout, niet nakomen verplichtingen)

Gunningscriteria: landelijke afstemming

Sluiten aan bij uitvoeringsopdracht VWS en veranderingsagenda en inkoopdoelstellingen van zorgkantoren

- Beschikbaarheid / toegankelijkheid
- Prijs / doelmatigheid
- Kwaliteit van zorg
- Managementinformatie
- Klantgerichtheid
- Doelgroepen en ketens

Algemeen inkoopbeleid zoka Menzis

De missie van de Menzis: beschikbaar stellen van kwalitatief goede en betaalbare zorg om zo het welzijn van de klanten te bevorderen

Om deze missie kracht bij te zetten, hanteren de Menzis Zorgkantoren komende tijd vijf inkoopdoelen:

1. klantgericht zorg inkopen
2. inkopen op resultaten
3. transparant maken van het zorgaanbod
4. verbeteren relatie met zorgaanbieders
5. terugdringen van de bureaucratie

Algemeen inkoopbeleid zoka Menzis

1. **Klantgericht zorg inkopen** → klantwens, consultaties, analyse aandachtspunten doelgroepen, innovaties
2. **Inkopen op resultaten** → kwaliteit (outcome), kwaliteit i.r.t. inzet van middelen (doelmatigheid), ketenzorg, beschikbaarheid, klachtgerichtheid
3. **Transparant maken van zorgaanbod** → publicatie ingekochte zorg via Zorgatlas en publicatie kwaliteitsgegevens via Kiesbeter.nl op Zorgatlas
4. **Verbeteren relaties met zorgaanbieder** → samen de klant centraal stellen, informatievoorziening, open communicatie
5. **Terugdringen van bureaucratie** → waar dat kan vereenvoudigen aanbesteding, terugdringen papieren rompslomp, bestuursverklaring, voringevulde declaratieformulieren intramurale zorg. Suggesties?

Aandachtspunten doelgroepen

- V&V
 - Uitstroom reactiveringsklanten uit ziekenhuis
 - Hulpverlening aan nieuwe Nederlanders
 - Toename dementie
- GZ
 - Samenhang/afstemming rondom kinderen
 - Afstemming in zorg voor jeugdige LVG-ers
 - Onderkenning autisme in relatie tot dominante indicatie
 - Specifieke behandeling voor VG met psychiatrische problematiek
 - Aansluiting in zorg bij NAH
 - Uitwisseling deskundigheid ouderenzorg/VG
- GGZ
 - Aanbod meer richten op de integrale benadering
 - Vraag naar zorgvormen voor specifieke doelgroepen
 - Beperkte keuze en beperkte geografische spreiding aanbieders



Landelijk financieel kader

2011

horden te nemen ...

De Menzis Zorgkantoren hebben voor de zorginkoop 2011 een uitdagende opdracht. Aan de ene kant moeten we kwalitatief goede zorg inkopen, aan de andere kant hebben de Zorgkantoren beperkte speel- en contracteerruimte



Financieel landelijk kader*

- Netto groeiruimte landelijk is marginaal
- Bekostiging tegenvallers 2010 VWS uit eigen begroting 2011
- Geen nieuwe pakketmaatregelen → maatregelen zullen eigen bijdrage of eigen risico zijn
- Lagere opbrengst pakketmaatregelen 2010 werkt door in 2011
- PGB tarief gaat omlaag -> extra druk op ZIN?
- Bandbreedte ZZP gaat van 2% naar 6% (prijsdifferentiatie o.b.v. kwaliteitsresultaten en efficiënte organisatie van zorg)
- Contracteerplicht intramuraal 2011 wordt opgeheven
- Integrale tarieven 2011 (incl. kapitaallasten)?
- Overschrijding landelijk budget exploitatiekosten capaciteitswijzigingen rechtstreeks in CR van zorgkantoren
- Margeregeling 2011 analoog aan 2010

* Onder voorbehoud politieke besluitvorming najaar 2010

Concept

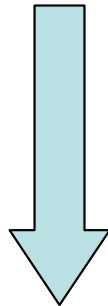
Inkoopsystematiek 2011

Algemeen

Inkoopsystematiek algemeen

- Objectief, transparant, non-discriminatoire inkoopbeleid
- Keuzevrijheid klant

- Geschiktheidseisen
- Minimumeisen
- Gunningscriteria
 - extramuraal
 - intramuraal



Concept

Inkoopsystematiek 2011

Extramuraal

Kavelindeling per regio

	V&V	GZ	GGZ	
Basisprestaties PV, VP, BG en BH en prestaties Extra				
Prestaties Speciaal				Extra eisen, specificaties
Dagactiviteiten				

Inkooptechniek

- Uitleen hulpmiddelen, VP-AIV, Inloopfunctie
- Overig: aanbesteding
 - Geld volgt klant
 - Indeling in drie klassen met bijbehorende voorwaarden t.a.v. tarief en volumegarantie
 - Indeling in klasse op basis van kwaliteit, doelmatigheid en AO
 - Binnen elke klasse mogelijkheid tot afspraken over innovatie en ketenzorg

Verpleging en verzorging

	Kwaliteit	Doelmatigheid	AO
	<ul style="list-style-type: none">- CQI- Alarmering- Onderaanneming- Levering buiten woonvorm- Aantal hulpverleners	Gemiddelde percentiel	<ul style="list-style-type: none">-EWS-PRC-Nacalculatie 1/6-AZR-Jaardocument 1/6
Klasse A	Goede score Kiesbeter Voldoet aan kenmerken 2-5 Max. 10 % onderaanneming	Maximaal 35	Voldoet aan alle kenmerken
Klasse B	Voldoet aan kenmerken 2-5 Max. 50 % onderaanneming	Maximaal 50	Voldoet aan kenmerken 1-4
Klasse C	Geen norm	Maximaal 50	Geen norm

GZ en GGZ

	Kwaliteit	Doelmatigheid	AO
	<ul style="list-style-type: none">- Inhoudelijke indicatoren Kwaliteitskader- Onderaannemers	-Zie V & V	Zie V & V
Klasse A	<ul style="list-style-type: none">- Goede score- Max. 10 % onderaanneming	Zie V & V	Zie V & V
Klasse B	<ul style="list-style-type: none">- Goede score- Max. 50 % onderaanneming	Zie V & V	Zie V & V
Klasse C	Geen norm	Zie V& V	Zie V & V

Extra kwaliteitskenmerk bij dagbesteding

V & V	Spreading van voorzieningen over werkgebied
GZ	Samenwerkingsafspraken met scholen (KDC's), sociale werkvoorziening, regulier bedrijfsleven
GGZ	Aantal verschillende activiteiten

Betekenis van de klassen

	A	B	C
Basistarief	95 %	92 %	89 %
Volume-garantie	100 %	95 %	90 %
Degressief tarief na overschrijden 100%	n.v.t.	92 %	89 %

Toeslagen tarief tot 3 % (V & V)

- Ketenzorg (CVA, dementie, palliatief)
- Samenwerking huisartsen
- Geïntegreerde wijkzorg
- Diversiteitsbeleid
- Ondersteuning cliëntenraad
- Innovatie m.b.v. technologie (met meerwaarde voor de klant)

Toeslagen tarief tot 3 % (GZ)

- CCR bestaat merendeels uit cliënten die worden ondersteund en over eigen budget beschikken
- Klantervaringsonderzoek na 2007
- Verbeteracties hebben tot goede resultaten geleid (CCR)
- Oplossing van knelpunten voor:
 - Integrale zorg aan kinderen
 - Licht verstandelijk gehandicapten
 - Verstandelijk gehandicapten met psychiatrische problematiek
 - Verstandelijk gehandicapten met autisme
 - Ouder wordende verstandelijk gehandicapten
 - Niet aangeboren hersenletsel
- Vermaatschappelijking/kwartiermaken.
- Technologische innovaties met meetbare toegevoegde waarde cliënt

Toeslagen tarief tot 3 % (GGZ)

- CCR bestaat merendeels uit cliënten die worden ondersteund en over eigen budget beschikken
- Klantervaringsonderzoek na 2007
- Verbeteracties hebben tot goede resultaten geleid (CCR)
- Oplossing van knelpunten voor:
 - Kinderen en jeugdigen met GGZ-problematiek (i.s.m. provincie)
 - Licht verstandelijk gehandicapten met psychiatrische problematiek
 - Ouderen met psychiatrische problematiek
 - Ouder-kindzorg (i.s.m. gemeente)
- Netwerk wonen/netwerk Werk
- Integratie van Begeleiding en Welzijn (i.s.m. gemeente)
- Vermaatschappelijking/kwartiermaken.
- Technologische innovaties met meetbare toegevoegde waarde cliënt

Concept

Inkoopsystematiek 2011

Intramuraal

Frank Feliks

Contractmanager regio Arnhem

Inkoopsystematiek intramuraal

Uitgangspunten

- Keuzevrijheid voor cliënten
- Zorgkantoor koopt in als instelling aan voorwaarden voldoet
 - kwalitatief (inkoopspecificaties)
 - organisatorisch (o.a. voldoende deskundig personeel)
- Cliënt kan ZZP verzilveren bij instelling van voorkeur, instelling krijgt betaald conform geleverd (en ingekocht) ZZP
- Wijziging toelating bij groot aantal sectorvreemde of toelatingsvreemde ZZP's

Inkoopsystematiek intramuraal

Kavels

- Afspraken over ZZP's, VPT's, toeslagen
- Kavelindeling
 - V&V
 - GZ (VG, LG, ZG, LVG)
 - GGZ (GGZ-B, GGZ-C, jeugd)
- Kavels met begremsd budget

Inkoopsystematiek intramuraal

Tarief

- Voorwaarden per kavel
- Bandbreedte 6%
- Basistarief 94%
- Opslagen mogelijk tot 5,5% bij voldoen aan voorwaarden
 - administratieve organisatie
 - sectoraal kwaliteitskader
 - V&V: CQ-index
 - GZ en GGZ: inhoudelijke indicatoren
 - oplossen van knelpunten door (ketenzorg)projecten

Inkoopsystematiek intramuraal

Volume

- Zorgkantoor stuurt voorstel voor productieafspraken (ZZP's, VPT's, toeslagen)
- Basisvolume 98% aantal dagen 2010
- Garantie 100% aantal dagen bij daadwerkelijke realisatie (conform afgesproken mix ZZP's)
- Bijstelling productieafspraken alleen bij overeenstemming met zorgkantoor

Tijdslijn inkoop 2011

Tijdslijn extramurale zorg

Plaatsing op website en aanbestedingskalender.	2 juni 2010
Uiterste termijn voor het indienen van vragen ten behoeve van de Nota van inlichtingen.	23 juni 2010 17.00 uur
Uiterste termijn plaatsing op website van laatste Nota van inlichtingen door de Aanbestedende Dienst.	7 juli 2010 17.00 uur
Sluitingstermijn Inschrijvingen.	30 juli 2010 12.00 uur
Evaluatie van Inschrijvingen door de Aanbestedende Dienst.	30 juli – 31 augustus 2010
Gunningsbeslissing.	31 augustus 2010
Gunning en einde vervaltermijn.	16 september 2010
Ondertekening Overeenkomst.	In overleg met begunstigde nader te bepalen.
Ingangsdatum Overeenkomst.	1 januari 2011

Tijdslijn intramurale zorg

Plaatsing op de website	2 juni 2010
Uiterste termijn voor het indienen van vragen	23 juni 2010 17.00 uur
Plaatsing van de veelgestelde vragen op de website	7 juli 2010 17.00 uur
Uiterste termijn indienen gegevens tbv tarief intramuraal	30 juli 2010 12.00 uur
Bekendmaking tarief intramuraal	31 augustus 2010
Volumevoorstel 2011 intramuraal naar aanbieders	16 september 2010
Vaststelling productieafpraak 2011 intramuraal	15 oktober 2010
Ondertekening overeenkomst	In overleg nader te bepalen
Ingangsdatum overeenkomst	1 januari 2011

concept

Einde