

**Aanvullende publicatie op het landelijke
inkoopkader 2017**

Verduidelijking en correctie beleid zorgkantoren 2017 op 3 thema's

De zorgkantoren hebben naar aanleiding van de publicatie van het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017 en de overheveling van Schoonmaak vragen gekregen over het inkoopbeleid 2017. Het raakt de beleidsthema's:

- logeren;
- de tabel dagbesteding/dagbehandeling;
- schoonmaak.

De inhoud van de opmerkingen geeft aan dat wij niet duidelijk genoeg zijn geweest over het beleid voor 2017. In dit document leest u per thema wat de aard van de opmerkingen was en of/hoe wij hier gehoor aan geven.

Dit document is onlosmakelijk verbonden met het Landelijke inkoopkader 2017

De in dit document genoemde beleidsaanpassingen 2017 prevaleren boven het eerder gepubliceerd Inkoopkader Wlz 2017 en aanvullend beleid door de zorgkantoren. Wij verwerken de wijzigingen ook in het Voorschrift Zorgtoewijzing en bijbehorende rekenmodule Wlz 2017.

LOGEREN

Zorgkantoren verduidelijken de beleidslijn logeren naar aanleiding van gesprek met de VGN

Zorgkantoren hebben naar aanleiding van de nieuwe prestaties voor logeren aanvullend beleid geformuleerd voor de inkoop 2017. De werkwijze voor logeren is vervolgens uitgewerkt in het Voorschrift Zorgtoewijzing. De VGN heeft op basis van de beleidslijn eind januari 2017 een reactie gepubliceerd dat de bekostiging en aanspraak voor logeren niet overeenkomen. Naar aanleiding van deze publicatie zijn zorgkantoren, VGN, VWS en de NZa het gesprek aangegaan.

We houden vast aan ons beleid dat er 1 overnachting per gedeclareerde logeerdag moet zijn

Dit is een inperking van de beleidsregel van de NZa. Concreet betekent dit bijvoorbeeld wanneer een klant 3 overnachtingen heeft gehad bij de logeeraanbieder, er maximaal 3 logeerdagen in rekening gebracht kunnen worden. Wij doen deze inperking, omdat we vinden dat de beleidsregel op dit punt inconsequent is en in strijd met het wettelijke recht van klanten op 156 etmalen logeren per jaar. De ruime definitie van de NZa is ons inziens niet bedoeld om het tarief voor logeren passend te maken. Dit standpunt is door de NZa bevestigd. Zorgkantoren kiezen daarom voor één duidelijk uitgangspunt voor de logeerdag dat consistent is met voorgaande jaren.

Zorgkantoren gaan er van uit dat de integrale tarieven toereikend zijn

De NZa heeft voor het stellen van de integrale logeertarieven kostprijsonderzoek gedaan. Zorgkantoren gaan er daarom van uit dat de integrale tarieven van de NZa in principe toereikend zijn om logeren kwalitatief goed te kunnen bieden. Het integrale tarief is gebaseerd op gemiddelden en daarmee van toepassing op alle klanten binnen de verschillende doelgroepen.

Versie 0.2:

Het beleid dat het logeertarief opgehoogd kan worden met een dagbestedingsprestatie voor extra financiering VERVALT. Hierover is gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis Zorgkantoor.

Het beleid luidde:

Indien het integrale tarief voor klanten evident niet toereikend is kan het zorgkantoor toestemming geven voor extra financiering. De beleidsregel biedt namelijk de mogelijkheid om het integrale tarief voor logeren op te hogen met een dagbestedingsprestatie. De NZa biedt echter geen kader wanneer hier gebruik van te maken. Zij hebben geen doelgroepen kunnen aanwijzen, maar wel aangegeven grote (regionale) verschillen te hebben gezien in hun kostprijsonderzoek. De zorgkantoren willen

daarom op basis van casuïstiek gaan leren en eventuele doelgroepen gaan benoemen. Dit leidt waarschijnlijk gedurende het jaar tot aanvullend beleid. In lijn met de bevindingen van de NZa kan dit bij een regionaal zorgkantoor specifieke inkleuring krijgen. Het toekennen van extra dagbesteding betreft een aanvullende financiering voor een logeerdag, welke niet ten laste wordt gebracht van het MPT kader. Het gaat nadrukkelijk niet om meer volume, maar om extra financiering op basis van de zorgvraag van de klant. Er hoeft dus ook niet inhoudelijk dagbesteding geleverd te worden, de extra dagbesteding die wordt toegekend moet beschouwd worden als een financieringstoeslag vanwege de intensiteit van de zorgvraag.

Toelichting op het laten vervallen van beleid:

Het huidige beleid geeft volgens de NZa een risico voor de rechtmatigheid. De zinsnede welke niet strookt met de beleidsregels van de NZa is de volgende: *Er hoeft dus ook niet inhoudelijk dagbesteding geleverd te worden, de extra dagbesteding die wordt toegekend moet beschouwd worden als een financieringstoeslag vanwege de intensiteit van de zorgvraag.* Het gaat hier om die situaties waarbij het zorgkantoor het logeertarief voor cliënten met intensieve zorgvragen kan aanvullen met dagbesteding. De NZa beleidsregels schrijven voor dat in deze situaties feitelijk dagbesteding geleverd moet worden. De eerdere tekst van ZN is hierdoor strijdig met de regelgeving. Zorgkantoren en de VGN zijn van mening dat de beleidsregel voor logeren van de NZa niet goed werkbaar is in de praktijk. Wij zijn van mening dat er gedurende de logeerperiode veelal niet letterlijk dagbesteding wordt geleverd, maar er eerder sprake is van een dagprogramma of daginvulling. Daarom hebben wij de dagbesteding bij logeren als een aanvullende financiering willen zien in plaats van feitelijke dagbesteding. Om te voorkomen dat er ongewild bij zorgaanbieders rechtmatigheidsproblemen ontstaan passen wij ons beleid op dit punt aan in afwachting van meer duidelijkheid. We zijn met de NZa in gesprek over een structurele oplossing. Voor zorgkantoren is nu niet duidelijk hoe zij invulling moeten geven aan het beleid op logeren: wanneer zouden wij extra dagbesteding moeten toekennen en hoe moet dit verantwoord worden? De NZa is zich op deze vraagstelling aan het beraden en heeft toegezegd hier op korte termijn op terug te komen.

In het Voorschrift wordt beter beschreven hoe logeren past in het toetsingskader voor zorg thuis

Ook het logeren van klanten die verder zorg thuis ontvangen op basis van een MPT of MPT/PGB valt onder het toetsingskader doelmatig en verantwoord thuis. Overige zorg thuis en zorg aansluitend op het logeren moet dus passen binnen het financiële kader voor zorg thuis. Voor bestaande logeerklanten hoeft overigens niet opnieuw de rekenmodule worden ingediend. We vragen dit alleen voor nieuwe klanten of klanten met een gewijzigde zorgvraag die het kader voor zorg thuis overschrijdt (zie 1.1 van het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017). Aanvullend verduidelijken wij specifiek in het Voorschrift Zorgtoewijzing voor logeren de volgende 4 punten:

- We beschrijven explicieter dat het ophogen met extra dagbesteding alleen mogelijk is met toestemming van het zorgkantoor;
- We nemen op hoe de zorgaanbieder voor klanten een aanvraag kan doen voor aanvullende dagbesteding bovenop het integrale tarief voor logeren;
- We beschrijven duidelijker dat het de bedoeling is dat zorgaanbieders de logeervraag op jaarbasis-verwerken in de rekenmodule;
- **Het volgende punt wordt niet ingevoerd op basis van voorgaande:** *We nemen in het Voorschrift op dat we mogelijk hebben gemaakt dat aanvullende dagbesteding bovenop het logeren op de toewijzing van logeren (functie 71) kan plaatsvinden. Zorgaanbieders declareren dit dus niet op de toewijzing van de dagbesteding. Zorgaanbieders ondervinden zo geen problemen in de declaratie, wanneer gelijktijdig reguliere dagbesteding gedeclareerd wordt door hetzij dezelfde, dan wel een andere zorgaanbieder.*

TABEL DAGBESTEDING/DAGBEHANDELING

Zorgkantoren laten de tabel dagbesteding/dagbehandeling uit het Voorschrift 2017 vervallen

In de tabel in paragraaf 3.3.7 van het Voorschrift wordt ook voor de extramurale dagbesteding- en dagbehandelprestaties een koppeling gemaakt met het geïndiceerde profiel. Voor intramurale klanten wordt deze koppeling al in de beleidsregel gemaakt. We hebben de impact van de betreffende tabel in het Voorschrift echter onderschat. De impact van deze tabel is er in een aantal gevallen niet alleen een van financiële aard, maar grijpt ook direct in op de huidige (keuze voor) dagbesteding van klanten. Daarbij vinden wij dat wij zorgaanbieders onvoldoende op deze wijziging hebben gewezen. Wij concluderen dat deze beleidslijn middels het Voorschrift implementeren niet wenselijk is. De tabel wordt uit het Voorschrift Zorgtoewijzing gehaald. Ook de 'harde' koppeling tussen profielen en dagbestedings- en behandelprestaties wordt verwijderd uit de rekenmodule.

Zorgkantoren die de tabel opgenomen hebben in het inkoopbeleid blijven deze handhaven

Zorgaanbieders in deze regio's zijn tijdig geïnformeerd over het beleid voor 2017 op dit punt. Daarom blijft de tabel dagbesteding zoals deze in het Voorschrift staat voor hen van toepassing in 2017. Zorgaanbieders in deze regio's werken al sinds 2016 volgens deze beleidslijn. Bij Zilveren Kruis Zorgkantoor is dit niet van toepassing en komt de tabel te vervallen.

De tabel was bedoeld om ongelijkheid tussen intra en extramurale klanten weg te nemen

In de beleidsregels van de NZa bestaat namelijk discrepantie tussen dagbesteding voor klanten die extramuraal of intramuraal verblijven. In de beleidsregel zijn dit de H800 (extramuraal) en H900 (intramuraal) prestatiereeksen. Deze dagbestedingsprestaties kennen beide een licht/midden/zwaar indeling, maar een andere uitwerking. Bij de dagbestedingsprestaties voor intramurale klanten geeft de beleidsregel aan voor welke zorgprofielen welke categorie (licht/midden/zwaar) van deze prestatie van toepassing is. Voor de dagbestedingsprestaties voor extramurale klanten worden deze profielen niet vermeld, maar wordt de categorie gekoppeld aan de groepsgrootte. CZ zorgkantoor heeft deze ongelijkheid al per 2016 in beleid weggenomen en het beleid voor extramurale klanten gelijk gesteld aan die van intramurale klanten. Niet de groepsgrootte maar het geïndiceerde profiel is daarmee voor alle klanten leidend voor de te declareren prestatie (licht/midden/zwaar). Zorgkantoren hebben op basis van deze ervaring en consultatie bij de branche, gemeend deze ongelijkheid en onduidelijkheid rond groepsgrootte weg te nemen door middel van de tabel in paragraaf van het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017.

Wij vinden de ongelijkheid in de dagbesteding voor intra- en extramurale klanten onacceptabel

Zorgkantoren vinden het niet uitlegbaar dat bij twee feitelijk dezelfde prestaties te weten de extra- en intramurale dagbesteding (H800 en H900), de uitwerking zo verschillend is. De keuzemogelijkheden in dagbesteding mogen niet bepaald worden door de leveringsvorm die de klant voor zijn/haar overige zorg kiest.

Zorgkantoren vragen de NZa de ongelijkheid in de beleidsregels per 2018 weg te nemen

We zouden in 2017 graag alvast in lijn handelen met het voorgenomen beleid van de NZa, maar dat is nog niet bekend. Daarom zien we nu geen ander alternatief dan de gestelde lijn te schrappen uit het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017. Wij gaan op korte termijn het gesprek aan met de NZa over deze kwestie. We hebben er vertrouwen in dat de NZa de gesignaleerde problematiek in de beleidsregels 2018 beslecht, waardoor aanvullend beleid door de zorgkantoren niet meer noodzakelijk is.

SCHOONMAAK

De wijzigingen voor schoonmaak zijn tweeledig. Wij verwachten een wijziging van de aanspraak schoonmaak en passen de eisen voor ZZP'ers die schoonmaak in onderaanneming leveren aan.

De aanspraak schoonmaak wordt naar verwachting gewijzigd

De aanspraak schoonmaak binnen de Wlz is in 2017 smaller dan hetgeen gebruikelijk is binnen de WMO of wat klanten met een PGB gewend waren binnen de Wlz. VWS heeft inmiddels aangegeven dat dit onbedoeld heeft plaatsgevonden. Zorgkantoren verwachten dat VWS op korte termijn een uitgangspunt gaat kiezen voor het aanpassen van de aanspraak schoonmaak voor klanten met Wlz-zorg thuis op basis van een PGB of MPT.

Zorgkantoren sluiten aan bij de beschrijving van Schoonmaak in de beleidsregel van de NZa

Het Zorginstituut geeft op basis van het aangekondigde voornemen van VWS tijdelijk een nadere duiding geven van het begrip "schoonhouden van de woning/ huishoudelijke hulp". De NZa past vervolgens op basis van deze duiding door het Zorginstituut de omschrijving van schoonmaak/het schoonhouden van de woonruimte in de beleidsregel modulaire zorg (BR/REG-17135a) aan. Zorgkantoren volgen de duiding van het Zorginstituut en beschrijving van de aanspraak in de beleidsregel van de NZa zodra deze bekend zijn.

Zorgaanbieders kunnen afspraken met klanten over schoonmaak maken onder voorbehoud van de gewijzigde aanspraak

Zodra er meer bekend is leest u dit op onze website en informeren wij klanten. Wil de klant bijvoorbeeld dat de zorg die hij/zij nu vanuit de WMO ontvangt behouden in de Wlz? Maakt u dan afspraken met de klant over deze zorg onder voorbehoud van landelijke besluitvorming. Wij gaan er vanuit dat er voor de feitelijke overheveling op 1 april aanstaande duidelijkheid is op dit punt. Voor klanten met een MPT blijft van kracht dat afspraken tussen de klant en zorgaanbieder in principe gemaakt worden binnen het financiële kader voor zorg thuis.

Zorgkantoren laten de eis tot lidmaatschap SIEV/OSB voor ZZP'ers voor schoonmaak vervallen

Zorgkantoren hebben na signalen van zorgaanbieders deze eis aan ZZP'ers opnieuw beoordeeld. Wij hebben vastgesteld dat verder onderzoek naar de gestelde eisen nodig is. Om die reden passen we ons beleid op dit punt aan voor 2017 door de eis tot lidmaatschap voor ZZP'ers te laten vervallen. Dit geldt alleen voor de ZZP'ers die schoonmaak in onderaanneming leveren aan klanten met een Wlz indicatie die zorg thuis ontvangen. Voor schoonmaakbedrijven die in onderaanneming schoonmaak leveren blijft de eis tot lidmaatschap wel van kracht.

De overige eisen voor onderaanneming blijven van kracht

Zorgaanbieders zijn verplicht de inzet van onderaannemers voor schoonmaak bij het zorgkantoor te melden. Dit geldt ook voor de inzet van ZZP'ers. Met het vervallen van de eis tot lidmaatschap OSB en SIEV benadrukken wij voor deze onderaannemers nadrukkelijk artikel 9 van de overeenkomst Wlz 2017. In het bijzonder Lid 2 dat stelt dat "*de hoofdaannemer garandeert dat de zorgverlening door de onderaannemer(s) aan dezelfde eisen voldoet, als die welke aan de zorgverlening door de zorgaanbieder zelf zijn gesteld*". Zorgkantoren gaan er van uit dat zorgaanbieders die ZZP'ers inzetten voor het leveren van schoonmaak er voor in staan, dat deze zich houden aan de binnen de betreffende sector geldende kwaliteitseisen voor zover deze betrekking hebben op de aard van de te leveren zorg.

Half maart 2017 zijn de genoemde beleidsaanpassingen ook in het Voorschrift verwerkt

Zorgkantoren verwerken bovenstaande lijn komende week in het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017. Half maart 2017 vindt publicatie van het bijgestelde Voorschrift Zorgtoewijzing met bijbehorende rekenmodule op de websites van de zorgkantoren plaats.