

Samen waarde toevoegen voor klanten

Het is belangrijk dat de langdurige en intensieve zorg voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving goed aansluit op hun persoonlijke levenssituatie. Ieder mens is anders en heeft afhankelijk van zijn zelfredzaamheid verschillende zorgbehoeftes. We zien bij zorg voor ouderen, mensen met een beperking en psychische problemen mooie voorbeelden van persoonsgerichte zorg. Wij delen met zorgaanbieders de doelstelling om voor klanten mogelijk te maken dat zij het leven zo veel mogelijk kunnen leiden zoals zij dat het liefst willen. Vanuit die doelstelling hebben zorgkantoren samen het landelijke kader voor contractering 2018 opgesteld. Hieronder beschrijven we de eerste contouren¹.

1. Eén landelijk kader voor de contractering Wet langdurige zorg (Wlz) 2018 voor alle sectoren

Alle zorgkantoren willen dat klanten passende zorg krijgen. Zorgaanbieders kunnen voor 2018 rekenen op een duidelijk landelijk kader met een meer eenduidige uitwerking. Wij willen meer toe naar samenwerken en het maken van afspraken op basis van vertrouwen. Alleen die zaken die regionaal van aard zijn of opgepakt worden krijgen een plek in het beleid van individuele zorgkantoren. Verder hebben de zorgkantoren en de aanbieders de mogelijkheid om gezamenlijk aanvullende afspraken te maken in het kader van doelmatigheid. In het landelijk kader voor contractering geven wij invulling aan de wens tot vereenvoudiging en vermindering van administratieve lasten. Deze lijn verwachten wij ook door te trekken naar onze verdere beleidsdocumenten en procedures voor 2018 zoals het voorschrift zorgtoewijzing en andere protocollen voor de Wlz.

2. De kwaliteitskaders zijn de basis voor de dialoog over kwaliteitsverbetering voor de klant

Wij zijn blij dat we vanaf 2018 aan kunnen sluiten bij de kwaliteitskaders van de sectoren en de verbeterplannen die daaruit voortkomen. De methodiek van zelfanalyse en ontwikkelplannen laten we daarom vervallen in de contractering voor 2018. Aan de hand van de nieuwe kwaliteitsrapporten zetten we in 2018 de dialoog over kwaliteitsverbetering voor de klant voort met zorgaanbieders en hun cliënten(raden). Als kwaliteitsverbeteringen niet voldoende gerealiseerd worden maken we hierover afspraken met de zorgaanbieder. De IGZ en de zorgkantoren gaan in deze dialoog meer samen optrekken. De zorgkantoren willen daarnaast met spiegelinformatie en goede voorbeelden de kwaliteit van zorg verder verbeteren. We zetten daarvoor in de dialoog meer eigen analyses en kennis van het veld in. Voor de GGZ wordt nog met partijen gesproken over welk sectorspecifiek instrumentarium gebruikt kan worden om de dialoog over kwaliteitsverbetering in 2018 voort te zetten.

3. Het tariefpercentage wordt regionaal vastgesteld

De methodiek om te werken met ontwikkelplannen komt te vervallen per 2018 evenals de daaraan gekoppelde tariefsbepaling. Vanaf 1 januari 2018 is het leveren van zorg conform de kwaliteitskaders integraal onderdeel van het tariefpercentage. De hoogte van het tariefpercentage wordt regionaal vastgesteld. Zorgkantoren gaan in 2018 niet onderhandelen op de NHC en NIC, maar sluiten dit voor de toekomst niet uit.

¹ Dit landelijke kader voor contractering is in verband met lopende experimenten niet van toepassing op de regio's Rotterdam voor de Gehandicaptenzorg en Zuid Limburg voor Verpleging en Verzorging.

4. Ontwikkelruimte om (regionale) knelpunten op te lossen en innovatie te stimuleren

De zorgkantoren zijn met VWS in overleg over de mogelijkheid van het instellen van een ontwikkelruimte. Deze is bedoeld om in samenwerking met veldpartijen knelpunten op te lossen voor klanten. Het gaat hierbij niet om het financieren van reguliere zorg. Maar denk bijvoorbeeld aan tekortkomingen in de regionale infrastructuur, oplossingen voor klanten met een complexe zorgvraag en/of verbeteren van doelmatigheid. Tevens geeft het regelruimte om, vanuit onze rol, doorontwikkeling en innovatie binnen de Wlz te stimuleren. Wij kunnen zo beter invulling geven aan onze zorgplicht, passend bij specifieke doelgroepen of regionale omstandigheden.

De regeling voor de ontwikkelruimte kan pas daadwerkelijk worden geëffectueerd als aan alle randvoorwaarden is voldaan, zoals het beschikbaar zijn van extra geld en het invullen van de juridische vereisten (bijvoorbeeld in het kader van rechtmatigheid). In het definitieve inkoopkader dat op 1 juni 2017 wordt gepubliceerd zal worden aangegeven of in 2018 sprake kan zijn van een ontwikkelruimte.

5. Bij de bekostiging volgen we de keuze van de klant

De zorgvraag en wensen van de klant staan centraal bij het invullen van de zorg. Uitgangspunt is dat de klant keuze ervaart bij de invulling van de zorgvraag zowel in zorgaanbieder, leveringsvorm als zorgoplossingen. Toegankelijke en duidelijke informatie aan klanten evenals variatie in het aanbod, zijn hierbij randvoorwaardelijk. We kiezen in de contractering 2018 voor persoonsvolgende bekostiging van de aanbieders. Met deze wijze van financieren faciliteren we de keuzevrijheid voor klanten. De vraag van de klant wordt de drijvende kracht voor scheiding van wonen en zorg en verdere vermaatschappelijking.

6. Bestaande aanbieders krijgen in principe een meerjarige overeenkomst tot en met 2020

Dit geldt voor zorgaanbieders die in geheel 2017 een overeenkomst hebben voor het leveren van Wlz zorg, die voldoen aan alle geschiktheidseisen en waarop geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn. Met deze zorgaanbieders sluiten wij een overeenkomst tot en met 2020. Met meerjarige overeenkomsten beperken we de administratieve lasten voor alle betrokken partijen en geven we blijk van vertrouwen in een langdurige samenwerking. Hierdoor ontstaat ruimte om te werken aan verdere ontwikkeling van de Wlz-zorg voor klanten. Zorgaanbieders die wij in 2017 tussentijds contracteren ontvangen een eenjarige overeenkomst voor 2018. Wanneer een situatie bij zorgaanbieders hier aanleiding toe geeft kunnen zorgkantoren besluiten om voorwaarden te verbinden aan de overeenkomst. De voorwaarden worden op maat bepaald op basis van de aard en ernst van hetgeen er speelt bij de individuele zorgaanbieder.

7. Apart document voor de contractering Wlz 2018 van nieuwe zorgaanbieders

Een apart document biedt meer duidelijkheid aan nieuwe zorgaanbieders over de voorwaarden en procedure voor contractering. Wij kunnen op deze manier beter aansluiten bij de informatiebehoefte van nieuwe (tussentijdse) toetreders. Zo maken we een contract voor Wlz zorg toegankelijker voor nieuwe zorgaanbieders die voorzien in de vragen van onze klanten. Met deze nieuwe partijen sluiten we eenjarige overeenkomsten, met de mogelijkheid deze te verlengen.

Op 1 juni 2017 publiceren we ons landelijke kader voor contractering 2018

Dit document bevat de hoofdlijnen van het beleid voor contractering Wlz 2018. De definitieve uitwerking en verfijning vindt plaats in de documenten die vanaf die 1 juni 2017 op onze websites te vinden zijn. Het tijdsplan, onder voorbehoud van definitieve tijdslijnen van de NZa en het overleg met VWS over de ontwikkelruimte, is als volgt:

Fase	Wie	Datum
Publicatie landelijke kader voor contractering (inclusief regionaal deel)	ZK	1 juni 2017
Indienen van vragen t.b.v. Nota van Inlichtingen	ZA	Uiterlijk 21 juni 2017
Publicatie nota van Inlichtingen	ZK	30 juni 2017
Inschrijving nieuwe en bestaande zorgaanbieders	ZA	Uiterlijk 1 augustus 2017 17.00 uur
Voorlopige contractering (eenjarige/meerjarige overeenkomst)	ZK	Uiterlijk 10 oktober 2017
Definitieve contractering en indiening budgetformulier bij NZa	ZK	1 november 2017

Neemt u uw cliëntenraden vast mee in deze contouren voor de contractering Wlz 2018?

Zorgkantoren zijn regionaal in gesprek met cliënten(raden). Deze contouren geven u gelegenheid alvast het gesprek aan te gaan met uw Wlz-klienten over de contractering Wlz 2018. Zorgkantoren maken eveneens een klantversie van het landelijke kader 2018.