Inkoopbeleid Langdurige Zorg 2023

Sector Gehandicapten-zorg

VGZ | ZORG KANTOOR

Inhoud

Samen de zorg vooruitbrengen 3

VGZ Zorgkantoor: visie vertaald naar inkoopbeleid 5

Zorginkoopbeleid 2023 7

Tariefsystematiek 8

Thema's Inkoopbeleid 11

- Informeren klanten 12
- Voldoende beschikbare goede zorg 14
- Zorg dichtbij huis 23
- Duurzaam betaalbare zorg 25
- Zinnige Zorg & innovatie 27
- Duurzaamheid 30

Voorbereiding inkoopgesprek 32

Zorginkoopproces 35

D2936 202207 GZ

Samen de zorg vooruitbrengen

Wij vinden het belangrijk dat iedereen die zorg nodig heeft, passende zorg krijgt. Als VGZ Zorgkantoor zetten we ons dagelijks hiervoor in, samen met zorgaanbieders. Dat doen we voor de ouderen-, gehandicapten- en langdurige geestelijke gezondheidszorg. We zijn ons bewust van onze bijzondere rol in de maatschappij. Voor ons voelt het als vanzelfsprekend om langdurige zorg met aandacht en betrokkenheid te organiseren, zodat iedereen die langdurige zorg nodig heeft, dat ook tijdig vindt én krijgt. Hierbij kijken we niet alleen naar de zorgvraag van vandaag. Het is ook van groot maatschappelijk belang dat de langdurige zorg nu en in de toekomst beschikbaar en duurzaam betaalbaar blijft. De laatste jaren hebben we ervaren dat de toegang tot goede zorg niet meer zo vanzelfsprekend is. Door de vergrijzing groeit de zorgvraag. Ook worden de zorg- en gezondheidsvragen complexer. Daarnaast hebben we te maken met een groeiend tekort aan zorgprofessionals en lopen de maatschappelijke uitgaven voor de langdurige zorg steeds verder op.

Toekomstbestendige zorg

Het vraagstuk over de toekomstige beschikbaarheid is al langer bekend. De recente ervaringen door Corona hebben de noodzaak om de langdurige zorg duurzaam te transformeren versterkt. De omstandigheden hebben gezorgd voor een versnelling op het terrein van digitalisering en andere vernieuwingen. Ook heeft Corona de samenwerking tussen de aanbieders en de verschillende zorgdomeinen versterkt. Dankzij technische oplossingen als telemonitoring en beeldbellen worden zorgprofessionals ondersteund in hun werk en kan zorg op afstand gegeven worden. Door gezamenlijk de geleerde ervaringen op te schalen, kunnen we de zorg duurzamer maken.

We doen het samen

We staan voor een belangrijk maatschappelijk vraagstuk. Wat kunnen we doen om de zorg goed, toegankelijk en duurzaam betaalbaar te houden, ook op de langere termijn? Deze opgave willen we gezamenlijk oppakken. Daarom werken we samen met zorgaanbieders en partners binnen en buiten het zorgdomein zoals ledenorganisaties, gemeenten en werkgevers, aan zorg én gezondheid. Samen zoeken we manieren om betere zorg en ondersteuning te creëren, terwijl we de druk op het schaarse personeel en de kosten verlagen. Wij zien veel zorgaanbieders die bijdragen aan vernieuwing van de zorg en laten zien hoe de zorg toekomstbestendig gemaakt kan worden.

Hart voor Zinnige Zorg

Om onze klanten bij te staan geven we als VGZ Zorgkantoor richting aan de transformatie van de langdurige zorg. We creëren ruimte om met elkaar de zorg continu te vernieuwen. We hebben de ambitie om de zorg te verbeteren en processen slimmer in te richten, zodat er meer tijd en aandacht is voor de mensen die dat nodig hebben. Dat noemen wij Zinnige Zorg: initiatieven met een betere kwaliteit van zorg tegen lagere inzet, met de professional bij de zorgaanbieders als initiator en ambassadeur. We laten ons inspireren door ideeën van zorgverleners, ervaringsdeskundigen en andere experts. Het is onze ambitie om bewezen goede voorbeelden op zoveel mogelijk plekken in de zorg te verspreiden. Deze initiatieven zijn nodig vanwege oplopende personeelstekorten én om ervoor te zorgen dat de zorg op langere termijn toegankelijk en duurzaam betaalbaar blijft.

Onze waarden vertaald in dit inkoopbeleid

Dit inkoopbeleid is een uitnodiging om samen met ons de maatschappelijke verantwoordelijkheid waar te maken voor de kwetsbare mensen die dat nodig hebben. We streven naar zoveel mogelijk eigen regie op gezondheid en passende zorg. Het inkoopbeleid beschrijft hoe we voor deze mensen, samen met zorgprofessionals en naasten, zorg en welzijn kunnen bieden die nodig is. We doen dat graag samen met alle partners in de zorg, zodat we de ervaringen beschikbaar maken voor iedereen. Dat was al het uitgangspunt in het zorginkoopbeleid van 2022 en daarom continueren we dit beleid voor 2023. Het inkoopbeleid is geactualiseerd en wettelijke wijzigingen zijn opgenomen. Een uitbreiding van ons beleid is meer aandacht voor duurzaamheid in brede zin, want de klimaatcrisis is ook een gezondheidscrisis. Ook de zorgsector is verantwoordelijk voor de CO_2-uitstoot.

Marieke Braks
Directeur Langdurige Zorg
VGZ Zorgkantoor B.V.

Cas Ceulen
Chief Health Officer
Coöperatie VGZ U.A.

Met elkaar en voor elkaar blijven we de langdurige zorg verbeteren

VGZ Zorgkantoor: visie vertaald naar inkoopbeleid

Gehandicaptenzorg

Bij VGZ Zorgkantoor vinden wij dat iedereen een volwaardig onderdeel is van de maatschappij. We geloven in een inclusieve samenleving waar we allemaal aan deel kunnen nemen en waarin iedereen kansen krijgt om zich te ontwikkelen. Juist ook mensen met een beperking. Wij zetten ons in om passende zorg en ondersteuning voor hen te organiseren. Samen met de cliënt, het netwerk van de cliënt en de zorgprofessionals streven wij ernaar om de eigen regie te vergroten en de afhankelijkheid te verkleinen. We willen ieders unieke talent tot zijn recht laten komen. We geloven dat we, op basis van de principes van Zinnige Zorg, de zorg toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief hoogwaardig kunnen houden voor de mensen die het nodig hebben.

In het voorjaar van 2022 hebben we als zorgkantoren samen met de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) een landelijk akkoord voor de gehandicaptenzorg gesloten. Het akkoord, dat geïnspireerd is op het VN Verdrag Handicap, en nadrukkelijk het welzijn van de cliënt centraal zet, heeft als doel om samen een transitie te maken naar een duurzame, toekomstbestendige en betaalbare gehandicaptenzorg. Dat vraagt om andere, vernieuwende manieren om de zorg te organiseren. In lijn met de visies van de VGN en de zorgkantoren, zijn er vijf inhoudelijke kanslijnen in het akkoord opgenomen:

1. Elke cliënt krijgt een betekenisvolle daginvulling passend bij de wensen, talenten en vermogens.
2. Bewezen arbeidsbesparende technologieën worden door alle zorgorganisaties geïmplementeerd in de eigen zorgpraktijk.
3. Alle cliënten ontvangen een passend zorgniveau bij hun zorgvraag.
4. Elke cliënt die dat aankan krijgt een zo zelfstandig mogelijke, eigen veilige plek in de samenleving.
5. Bij elke cliënt wordt een (eigen) netwerk gestimuleerd en gefaciliteerd om een rol te spelen in de zorg en ondersteuning.

Zorgaanbieders en zorgkantoren gaan de komende jaren afspraken maken op deze kanslijnen. Hierbij is de gemeenschappelijke ambitie dat de meest kwetsbare mensen met een beperking tijdig betekenisvolle en passende zorg kunnen krijgen. Het akkoord is afgesloten voor vijf jaar en loopt tot en met 2026. De kanslijnen uit dit akkoord komen terug in de thema's van het inkoopbeleid

De kanslijnen gaan we verwerken in onze visie voor de gehandicaptenzorg. Deze visie geeft een referentiekader voor de komende jaren, waarmee we richting kunnen geven aan de onderwerpen die we als zorgkantoor zinnig en belangrijk vinden voor onze cliënten.

Het Potentieel Pakken

Pak het Potentieel

Thebe kampt met personeelstekorten zowel intramuraal als extramuraal in de wijk. Er wordt veel aandacht besteed aan het werven van nieuw personeel. Echter, er stond contractuitbreiding binnen het huidige personeel beperkt op de agenda. Inmiddels zijn deze contractuitbreidingen gerealiseerd. Dit door in alle lagen van de organisatie commitment te vragen voor contractuitbreiding. Ook zijn medewerkers actief betrokken. Er zijn gezamelijk doelen bepaald en continu is de voorgang gemeten. Verder heeft er een cultuurverschuiving plaatsgevonden waarbij er meer gedacht wordt in kansen en mogelijkheden op het gebied van contractuitbreiding.

Thebe

Advanced Care Planning

Mensen met een verstandelijke beperking kunnen al vanaf de geboorte kwetsbaar zijn. Het is daarom belangrijk om vroeg na te denken over de (medische) zorg en ondersteuning in de toekomst. Als niet tijdig het gesprek met de familie van de cliënt gevoerd wordt, is het onduidelijk wat de wensen zijn en hoe het eigen netwerk ingezet kan worden. Dit kan leiden tot ad hoc beslissingen, verminderde regie, onwenselijke of onnodige behandeling, etc. Het gevolg is een lagere kwaliteit van leven en hogere kosten. Door vroegtijdig in gesprek te gaan over de benodigde ondersteuning en zorg, kom je samen tot een (toekomst)plan waarmee passende keuzes gemaakt worden ten aanzien van kwetsbaarheid. Dit noemen we advance care planning. Koraal heeft samen met Nivel een training ontwikkeld. De training bereidt professionals voor om de doelen en voorkeuren te bespreken met cliënten met een beperking, hun naasten en andere zorgverleners.

Zorginkoopbeleid 2023

In het landelijk inkoopkader sturen zorgkantoren op vier kernelementen. Dit zijn passende zorg, innovatie, bedrijfsvoering en duurzaamheid. Daarnaast hanteren we een landelijke tariefsystematiek. Het zorginkoopbeleid van VGZ Zorgkantoor past hierbinnen en geeft ruimte om in elke regio en per aanbieder maatwerk te kunnen leveren, passend bij de specifieke omstandigheden.

De zorgsoort specifieke visie, landelijke kernelementen, thema's van VGZ zorgkantoor en de landelijke tariefsystematiek vormen net als in 2022, de basis voor de inkoop 2023. Voor 2023 hebben we een actualisatie op deze thema's doorgevoerd. Dat betekent dat we opnieuw hebben gekeken naar de regionale uitdagingen per thema. Deze actualisatie heeft plaatsgevonden op grond van onder andere de inkoopgesprekken, declaratiegegevens, spiegelinformatie, inzet van zorgaanbieders met betrekking tot de inkoopthema's en ontwikkelingen in de regio. Daarnaast hebben we een nieuw thema 'Duurzaamheid' toegevoegd. De inkoopsystematiek is gelijk gebleven. Daarmee is de inkoopdocumentatie 2023 een aanvulling op het inkoopkader van 2022.

VGZ Zorgkantoor heeft het regionale inkoopkader uitgewerkt in zes thema's. In de volgende hoofdstukken beschrijven we deze thema's en wat we van u verwachten.

Thema's inkoopbeleid VGZ zorgkantoor 2023

- Informeren klanten
- Voldoende beschikbare goede zorg
- Zorg dichtbij huis
- Duurzaam betaalbare zorg
- Zinnige Zorg & innovatie
- Duurzaamheid

Tariefsystematiek

Richttariefpercentage

Zoals aangegeven in het landelijk beleid werken we met een onderbouwd richttariefpercentage van 95,8%[1]. Naar aanleiding van het onderzoek dat we hebben uitgevoerd, verwachten we dat het merendeel van de zorgaanbieders de zorg hiervoor kan verlenen, eventueel door een doelmatigheidsslag te maken. Daarnaast biedt het landelijk richttariefpercentage in specifieke situaties de mogelijkheid om af te wijken naar boven of naar beneden. Het richttariefpercentage is geen minimum- of maximumtarief, maar wel het vertrekpunt van het inkoopgesprek met uw inkoper. Wilt u meer weten over het richttarief en over de hoogte van het richttarief dat voor u geldt? Dan verwijzen wij u graag naar hoofdstuk 2 van het Landelijke Inkoopkader en naar het hoofdstuk Voorbereiding inkoopgesprek.

Differentiatie in de tarieven

Het richttarief is het vertrekpunt van het inkoopgesprek. Daarnaast willen we benadrukken dat we inzetten op maatwerk in de regio. Dat resulteert in gedifferentieerd inkopen op basis van de regionale situatie. Hierbij houden we rekening met uw rol in de regio en hebben we oog voor uw bedrijfsvoering. Uiteraard is het ook mogelijk om een lager tarief dan het richttarief af te spreken. Dit doen wij bijvoorbeeld als u zelf aangeeft dat een lager tarief mogelijk is, of als uw bedrijfsresultaten daar aanleiding toe geven. Gedifferentieerd inkopen doen we aan de hand van de thema's in het inkoopbeleid dat voor u ligt. Dit betekent per thema het volgende:

Informeren klanten: dit thema zien wij als een voorwaarde om een overeenkomst te sluiten met het zorgkantoor. Wij verwachten dat u uitvoering geeft aan de genoemde punten en zien deze als onderdeel van uw reguliere bedrijfsvoering. De onderwerpen uit dit thema bespreken we met u, maar geven geen reden tot aanpassing van het overeen te komen tarief.

Voldoende beschikbare goede zorg: voor dit thema kunt u een aanpassing op het tariefpercentage krijgen van 0 tot 0,2%. U kunt hiervoor in aanmerking komen door bij uw inschrijving aan te geven aan welke regionale klantfrictie(s) u een bijdrage gaat leveren. Óf door aan te geven hoe u inzet op het onderwerp goed werkgeverschap. Wat u daarvoor moet aanleveren bij uw inschrijving vindt u terug in het hoofdstuk Voorbereiding inkoopgesprek. Op andere zaken dan de klantfricties en goed werkgeverschap kunt u geen tariefsaanpassing krijgen in het kader van Voldoende beschikbare goede zorg.

Zorg dichtbij huis: voor dit thema kunt u een aanpassing op het tariefpercentage krijgen binnen de range van 0 tot 0,2%. Ook hiervoor geldt dat u in het hoofdstuk Voorbereiding inkoopgesprek kunt vinden wat wij dan van u verwachten. Deze aanpassing is te krijgen wanneer u inzet op de onderwerpen zoals opgenomen in het hoofdstuk Zorg dichtbij huis.

Duurzaam betaalbare zorg: voor dit thema willen wij u vragen om ideeën aan te dragen om de zorg in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Hierdoor is het mogelijk een meerjarige tariefafspraak te maken met een dalende tarieflijn of om in te schrijven op een lager tarief dan het tarief dat voor u geldt. Hierbij kijken we naar uw specifieke situatie en we gebruiken spiegelinformatie om te komen tot maatwerkafspraken.

[1] De definitieve contracteerruimte en de NZa-beleidsregels voor 2023 zijn op het moment van publicatie van dit document nog niet bekend. Wij behouden ons daarom het recht voor om de tariefpercentages 2023 voor zorgprestaties aan te passen zodra de contracteerruimte en de NZa-beleidsregels bekend zijn.

Zinnige Zorg & innovatie: voor dit thema hanteren we geen vaste tariefsaanpassing, maar gaan we aan de hand van uw initiatief en bijbehorende business case met elkaar in gesprek. Dit kan ook buiten de inkoopperiode om leiden tot een maatwerkafspraak. In verband met de herschikking, kan dit niet later dan september 2023 gebeuren.

Duurzaamheid: we horen graag hoe u een bijdrage kan leveren om de negatieve impact die de zorgketen heeft op milieu en klimaat te verlagen. Op deze manier vergroten we de positieve impact op gezondheid. De focus ligt hierbij op circulariteit en vastgoed. We horen graag waar u verbeterpotentieel ziet en hoe u dit potentieel inzichtelijk kunt maken. Afspraken op dit thema kunnen alleen tot een tariefsaanpassing leiden als u inzet op duurzaamheid via een Zinnige Zorg- of FIT-initiatief.

Als u in aanmerking wilt komen voor een tariefaanpassing moeten u een aantal stappen doorlopen. Deze zijn toegelicht in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek'.

Overlappende thema's

Wij beseffen dat sommige thema's overlap vertonen en dat een initiatief raakvlakken kan hebben met meerdere thema's. Maar houdt u er rekening mee dat u een initiatief maar bij één thema kunt indienen en dat een initiatief ook maar één keer tot een tariefsaanpassing kan leiden. Een inhoudelijke uitleg van de thema's vindt u verderop in dit inkoopbeleid.

Plannen uit 2022

Heeft u plannen waar we in 2022 al inspanningsverplichtingen voor overeengekomen zijn? Dan kunt u deze in 2023 niet opnieuw indienen om in aanmerking te komen voor een tariefsaanpassing. Zijn deze plannen niet gestart in 2022? Dan kennen we geen nieuwe opslag toe voor opnieuw ingediende plannen voor 2023. Het budget dat u in 2022 met een opslag toegekend heeft gekregen, moet u dus ook voor de plannen van 2022 gebruiken.

Historisch lagere tarieven

Hebben we met u in 2022 een lager tariefpercentage dan het richttariefpercentage afgesproken? Dan continueren we deze afspraak in 2023. Als u zo'n historisch lager tarief heeft, dan komt u niet in aanmerking voor een tariefsaanpassing bij de thema's Voldoende beschikbare goede zorg en Zorg dichtbij huis. Wel is er de mogelijkheid om een maatwerkafspraak te maken op de thema's Zinnige Zorg & innovatie en Duurzaam betaalbare zorg.

Hardheidsclausule

Heeft de gehanteerde tariefsystematiek een gevolg dat voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend is? Dus treden er door de tariefsystematiek effecten op die onverwacht en nadelig zijn voor uw organisatie? Dan kunt u als individuele aanbieder in uitzonderlijke gevallen een beroep doen op de hardheidsclausule. Hierbij is het van belang dat u kunt aantonen dat u op dit moment op een doelmatige manier de zorg levert en het voor u geldende tariefpercentage voor uw organisatie niet kostendekkend is.

Als u gebruik maakt van de hardheidsclausule nemen we uw financiële positie mee en beoordelen of er nog operationele verbeteringen mogelijk zijn. Dit nemen we mee als we beoordelen of en welke afspraken we maken op basis van de hardheidsclausule.

Gebruikmaken van de hardheidsclausule

U kunt bij ons zorgkantoor een aanvraagformulier hardheidsclausule opvragen. Dit aanvraagformulier is gemaakt om de informatie op te halen die noodzakelijk is voor de beoordeling van uw aanvraag. Het is belangrijk dat u dit formulier juist en volledig invult zodat wij een goed beeld hebben van uw (toekomstige) financiële situatie. Als u een beroep doet op de

hardheidsclausule, moet u het ingevulde aanvraagformulier uiterlijk 30 september 2022 naar het zorgkantoor sturen.

Als u een aanvraag indient om gebruik te maken van de hardheidsclausule vragen wij u inzicht te geven in de opbrengsten en kosten, specifiek voor de Wlz. Ook is het van belang dat u kunt aantonen dat u op dit moment op een doelmatige manier zorg levert en uw financiële positie ertoe leidt dat het tariefpercentage dat voor u geldt, voor uw organisatie niet kostendekkend is. Dit moet u kenbaar maken door de laatste twee jaarrekeningen en de begroting 2023 en indien mogelijk van 2024 aan te leveren. Ook willen we dan de aangepaste prognose 2022 en de liquiditeitsprognoses van de komende vier kwartalen, gericht op de Wlz-exploitatie ontvangen. Afhankelijk van de situatie kunnen we daarnaast nog aanvullende documenten opvragen. Bij de afweging om de hardheidsclausule toe te passen nemen we ook de zorgplicht mee.

Beoordelen van de hardheidsclausule

Als wij de aanvraag op de hardheidsclausule beoordelen, kijken we naar het tekort op de bedrijfsvoering van de Wlz dat is ontstaan als gevolg van het geldende tariefpercentage in de Wlz. Hierbij schonen we de incidentele lasten en corrigeren we de verliezen die ontstaan zijn door vastgoed. Vervolgens beoordelen we of u financiële reserves heeft, waarmee het tekort op de begroting (deels) opgevangen kan worden. Daarnaast beoordelen we of er nog operationele verbeteringen mogelijk zijn. Als er mogelijkheden zijn voor verbetering van de doelmatigheid houden we hier ook rekening mee. Wij geven uiterlijk 21 oktober 2022 een terugkoppeling op uw aanvraag voor de hardheidsclausule.

De afspraken over de hardheidsclausule zijn maximaal geldig voor de duur van het betreffende inkoopjaar.

Afspraken met nieuwe zorgaanbieders

Tijdens het inkoopgesprek bespreken we samen uw positie in het zorglandschap en het spectrum van zorgverlening dat u gaat bieden. Daarnaast gaan we in gesprek over uw bijdrage aan de thema's Informeren klanten, Voldoende beschikbare goede zorg (inclusief de klantfricties), Zorg dichtbij huis, Zinnige Zorg & innovatie, Duurzaam betaalbare zorg en Duurzaamheid. Hierbij nemen we ook de bedrijfsvoering en financiële positie in ogenschouw. Op basis van het gevoerde gesprek spreken we met u een passend tarief af.

Thema's Inkoopbeleid

vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders

Informeren klanten

De Wlz regelt zorg voor ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening: mensen die 24 uur per dag toegang tot zorg nodig hebben. Dit kunnen dus ouderen zijn met vergevorderde dementie, chronisch zieken of mensen met een ernstige verstandelijke of lichamelijke beperking zijn.

Met de juiste informatie op zoek naar de juiste plek

Als zorgkantoor doen we onze uiterste best om het aanbod van zorg te vinden dat aansluit bij de individuele behoefte van de klant. Daarom bellen we meteen met de klant of zijn naasten zodra we de indicatie van het CIZ hebben ontvangen. Tijdens dit gesprek geven we uitleg over de Wlz en vragen we door naar de behoefte van de klant.

In onze dienstverlening hechten we bovendien waarde aan keuzevrijheid voor klanten en een goed advies. Zo kunnen we in overleg met de klant en zijn naasten een plek vinden waar de juiste zorg geboden wordt. Daar zijn vaak ook zorgaanbieders, onafhankelijke cliëntondersteuners en ketenpartners bij betrokken.

Eigen regie als uitgangspunt

Wij vinden het belangrijk dat onze klanten zoveel mogelijk zelf regie voeren op de zorg en ondersteuning die zij ontvangen. Eigen regie vergroot namelijk de eigenwaarde, geeft meer levensvreugde en zorgt ervoor dat klanten betere keuzes kunnen maken. Door mensen te ondersteunen in hun zelfredzaamheid worden ze minder snel afhankelijk van zorg. Daarom stelt VGZ Zorgkantoor de behoeftes van het individu centraal. En dit blijven we doen, ook als mensen afhankelijk worden van zorg.

Zorgkantoor in cijfers

Aantal inwoners op 1-1-2021 in VGZ zorgkantoor regio's
3.466.282

Kosten uitvoering Wlz 2021
€ 41.250.184
Contracteerruimte
€ 5.492.030.958

7 Nieuwe Zinnige Zorg initiatieven
14 Zinnige Zorg initiatieven opgeschaald
1 Domeinoverstijgende alliantie gerealiseerd

213 FTE (netto inzet)

2806 Toegekende PGB aanvragen
208 Bezwaarschriften afgehandeld
36 Klachten

Sector Langdurige zorg	Aantal klanten in zorg periode 12 2021	Zorgaanbieders	% Kostenverdeling	Miljard euro
Verpleging & Verzorging	36.343	167	50	2.731
Gehandicaptenzorg	27.519	112	35	1.917
Geestelijke gezondheidszorg	4.191	45	4	0.219
Persoonsgebonden budget	11.102	-	11	0.622
Totaal	79.155	324	100	5.489

Disclaimer: Realisatie Zorg in natura inclusief kosten regeling Doorlopende Kosten Corona fase 4; maar exclusief correcties nacalculatie. Opgaaf PGB 2022 is op basis van stand 1-5-2022; deze opgaaf is exclusief kosten Extra Kosten Corona (EKC)

Wat verwachten we van u?

Het is voor ons van grote waarde dat mensen goede informatie krijgen zodat ze zelf keuzes kunnen maken op het gebied van zorg. Ook vinden we een goede dialoog tussen u en uw klanten belangrijk. Om dit te bereiken vragen we het volgende van u:

- U helpt mee om mensen die zoeken naar de juiste zorg duidelijke informatie te verstrekken. We verwachten dat u klanten proactief informeert. U geeft de informatie, per locatie, door aan de Zorggids. Denk hierbij ook aan informatie over het zorgaanbod en de wachttijden.
- U maakt inzichtelijk waar samenhang in domeinen mogelijk een rol speelt. Zo kunnen we zorgen voor een goede samenwerking tussen partijen (zoals gemeenten, ziekenhuizen en wijkverpleging) en kunnen we de coördinatie in het complexe zorglandschap verbeteren. Dit is belangrijk voor klanten, omdat zij soms problemen ervaren in de overgang tussen domeinen.
- Informatie over vergoedingen vanuit de Wlz, kosten van aanvullende diensten of faciliteiten en contactgegevens van de cliëntenraad staan op uw website.
- U geeft inzicht in de klanttevredenheid op de verschillende locaties van uw organisatie. Daarvoor is het belangrijk dat u mensen in de gelegenheid stelt om een review achter te laten. Dit het liefst digitaal.
- We verwachten dat u de communicatie met klanten en naasten verbetert door jaarlijks minimaal één signaal vanuit de cliëntenraad op te pakken. We vragen u om deze verbetering met ons te delen. We zullen hier ook aandacht aan besteden in het gesprek met de kwaliteitsexpert. Hierdoor stimuleren we de samenwerking met de cliëntenraad en kunnen we goede initiatieven onder de aandacht brengen bij andere zorgaanbieders.

Tariefsaanpassing

Het goed informeren van uw klanten is een randvoorwaarde om in aanmerking te komen voor een overeenkomst. Via dit thema kunt u dan ook niet in aanmerking komen voor een aanpassing van het tariefpercentage.

Innoveren en digitaliseren

Er is een grote diversiteit aan klantbehoeftes. Om aan al deze behoeftes te voldoen, is het belangrijk om over de domeinen heen te kijken en innovatieve zorgvormen te blijven ontwikkelen. Alleen zo kunnen we ruimte creëren om te blijven verbeteren en vernieuwen. Digitalisering biedt ons hierbij nieuwe kansen en mogelijkheden die niet gebonden zijn aan plaats of tijd. Heeft u goede ideeën op het gebied van innoveren of digitaliseren? Dan horen wij die graag!

Voldoende beschikbare goede zorg

We willen de zorg op de juiste plek organiseren: een plek die past bij de zorgbehoefte van de individuele cliënt. Dit sluit aan bij meerdere kanslijnen uit het landelijk akkoord gehandicaptenzorg. Om een divers aanbod te creëren, kopen we regionaal voldoende zorg in die past bij de huidige en toekomstige behoeftes. Hierbij kijken we naar huidige en de toekomstige ontwikkelingen en naar (mogelijke) knelpunten in de regio. Deze knelpunten noemen wij klantfricties. Wij maken graag concrete afspraken met u over uw bijdrage om deze klantfricties op te lossen. Zo zorgen we er samen voor dat iedereen in de regio de zorg kan krijgen die hij of zij nodig heeft.

Samenwerken aan de klantfricties

Omdat klantfricties kunnen wijzigen door verandering in populaties en het zorglandschap bespreken we deze continu met u. Daarnaast gaan we graag in gesprek over klantfricties die nog niet voldoende inzichtelijk zijn. Hierbij hebben we ook aandacht voor het realiseren van voldoende aanbod medisch-generalistische zorg (MGZ). Ook stimuleren en faciliteren wij een goede samenwerking tussen zorgaanbieders, zodat knelpunten in de regio gezamenlijk aangepakt kunnen worden. Samen geven we vorm aan de taskforces en zorgen we voor een passend zorgaanbod in de regio voor complexe zorgvragen en maatwerkplaatsen. Ook versterken we elkaar door kennis en expertise onderling te delen of door samen te werken.

Focuspunten:

1. Interventies op de arbeidsmarkt. Om aanbod te realiseren zijn voldoende tevreden en gekwalificeerde zorgprofessionals nodig. Deze zorgprofessionals moeten goed zijn toegerust en tevreden zijn om de zorg die nodig is toegankelijk te houden. Nu en in de toekomst.
2. Streven naar kwaliteitsverbetering voor alle cliënten.
3. Realiseren van voldoende gedifferentieerd aanbod op basis van de huidige en toekomstige vraag en de behoefte van de cliënt. We streven naar levering van passend zorgaanbod binnen de treeknorm voor cliënten met de wachtstatus urgent plaatsen (UP) en actief plaatsen (AP). En het realiseren van voldoende aanbod medisch-generalistische zorg (MGZ).

Goed werkgeverschap en interventies op de arbeidsmarkt

Er is sprake van een toenemend tekort aan deskundig personeel. Daardoor is de druk op de huidige zorgmedewerkers hoog. De situatie op de arbeidsmarkt is dus erg bepalend voor het bieden van voldoende en goede zorg. Goed werkgeverschap is daarom een regelmatig terugkerend gespreksonderwerp. Naast de indicatoren zoals in- en uitstroom van medewerkers, ziekteverzuim, PNIL en opleidingsbeleid, kijken wij graag met u naar zaken als:

- Hoe vergroot u de inzetbaarheid van de individuele medewerker?
- Hoe draagt u bij aan een regionale verspreiding van expertise?
- Hoe draagt u bij aan de beschikbaarheid van schaarse functies in de regio, zoals de arts verstandelijk gehandicapten (AVG) en medewerkers op de intensieve zorg?

Kwaliteitsverbetering voor alle cliënten

Eén van de taken van het Zorgkantoor is het inkopen van zorg van goede kwaliteit volgens het landelijke kwaliteitskader voor de gehandicaptenzorg. In dit kwaliteitskader is samen continu verbeteren een belangrijk uitgangspunt. De focus verschilt per zorgaanbieder.
Op basis van onze kwaliteitsdialogen en locatiebezoeken zien we veel dezelfde thema's terugkomen. Hier willen we dan ook op focussen:

1. Meer aandacht en tijd voor medewerkers om aan teamreflectie te doen en om uiteindelijk ook de kwaliteit van het werk te verbeteren.
2. Cliëntenraden ondersteunen en stimuleren om advies te geven aan zorgaanbieders.
3. De ervaringen en belevingen van cliënten beter bespreekbaar maken, bijvoorbeeld door met ervaringsdeskundigen aan de slag aan te gaan.

Wat verwachten we van u?

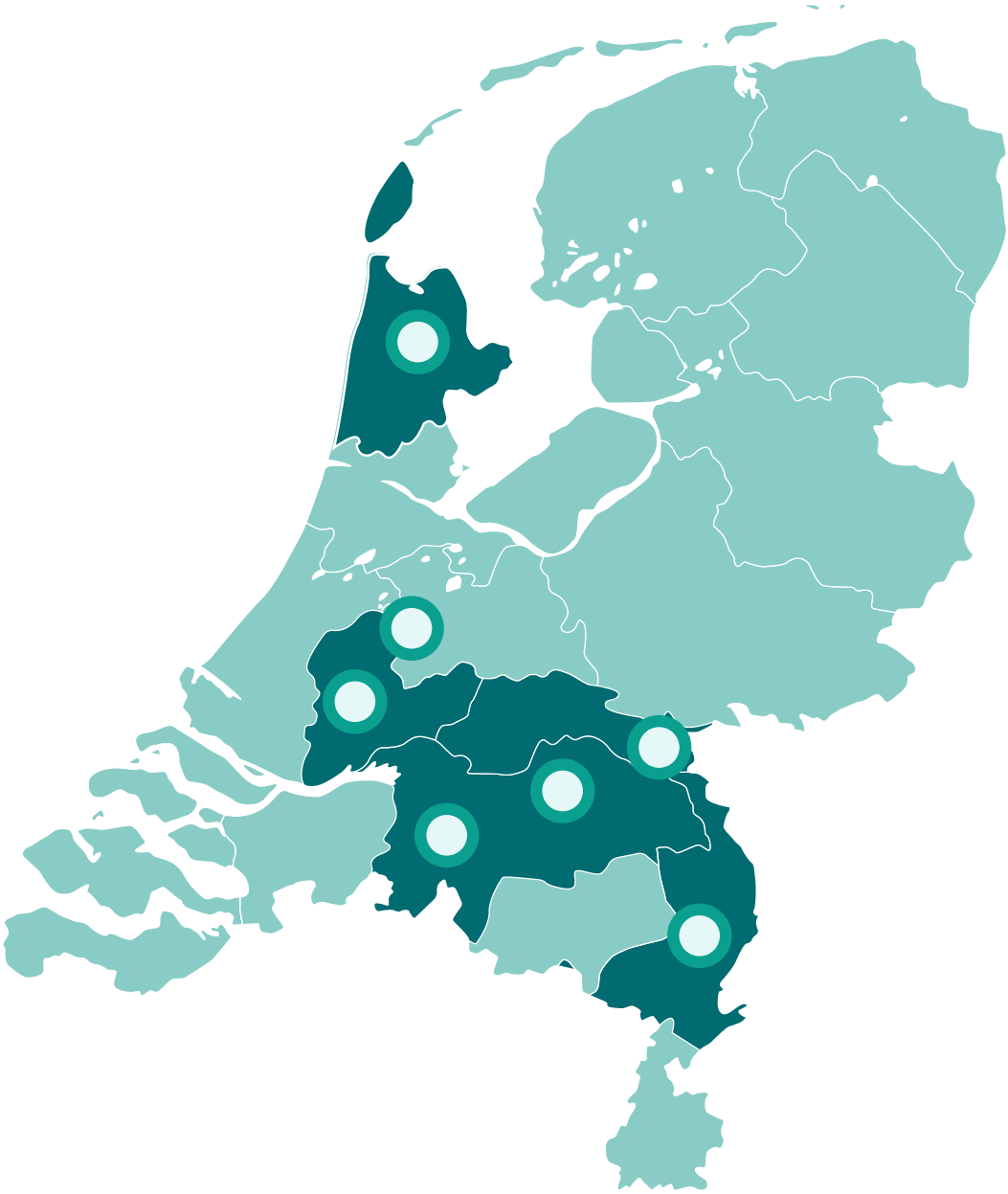
U maakt jaarlijks een kwaliteitsplan met concrete actiepunten. Deze kwaliteitsplannen worden door onze inkopers jaarlijks met u besproken. Onze kwaliteitsexperts en inkopers komen bij u op locatiebezoek en stellen samen met u vast of de kwaliteitsplannen passen bij de benodigde ontwikkeling op de locatie. Ze luisteren naar de ervaringen van cliënten en hun naasten en gaan in gesprek met cliëntenraden. Als zorgkantoor horen we graag wat uw dilemma's zijn zodat we u goede voorbeelden kunnen laten zien om u verder helpen.

Realisatie van de gestelde doelen

De genoemde doelstellingen vragen om resultaatgerichte inspanningen van u. Per regio verschilt het wat nodig is en waar de focus ligt. In onderstaande landkaart ziet u per regio wat we van u verwachten in het kader van zorginkoop 2023.

Klantfricties per regio

Scrol met uw muis over de regio en u ziet de klantfricties per regio.



Tariefaanpassing

- De tariefsaanpassing voor 'Voldoende beschikbare goede zorg' ligt maximaal tussen de 0% en 0,2% en moet altijd vergezeld gaan van een concrete resultaatafspraak.
- We leggen de focus op regionale klantfricties, aangezien dit in het belang van een substantieel aantal cliënten is. Het is mogelijk om een tariefsaanpassing af te spreken voor de klantfricties voor uw regio of voor goed werkgeverschap.
- Voor onderwerpen die niet benoemd zijn als klantfrictie voor uw regio, maken we geen afspraken over aanpassing van het tarief. Wel kunnen we afspraken maken over extra volume via de overeengekomen zorgprestaties of kwaliteitsafspraken.
- Voor medisch-generalistische zorg (MGZ) en kwaliteitsverbetering is geen tariefsaanpassing mogelijk.
- Komt de zorgplicht voor een grotere groep mensen met een Wlz-indicatie onder druk te staan? En hebben we dit niet als speerpunt benoemd? Dan vragen we u dit onderbouwd bij ons onder de aandacht te brengen. We hebben de ruimte om hier dan regionaal een speerpunt van te maken. Als het nodig is kunnen we een tariefaanpassing voor het thema 'Voldoende beschikbare goede zorg' overeenkomen.

Meer informatie en voorwaarden kunt u vinden in het hoofdstuk 'Tariefsystematiek'.

Toelichting klantfricties

Complexe zorg

We ervaren dat het lastig is om voor een aantal klanten tijdig passende zorg te realiseren. Dit komt voor zodra de cliënt een complexe zorgvraag heeft, door een combinatie van aandoeningen of beperkingen. De situatie van deze mensen verslechtert doordat ze niet de zorg krijgen die ze nodig hebben en ook niet weten wanneer deze zorg beschikbaar is. Ze hebben behoefte aan structuur, duidelijkheid, passende zorg en aandacht. Deze frictie sluit ook aan bij kanslijn 3 uit het landelijk akkoord: Alle cliënten ontvangen een passend zorgniveau bij hun zorgvraag.

Regionale analyses laten zien dat het gaat om mensen met een intensieve zorgvraag met EVB (met gedrag) en mensen op het snijvlak van LVB, GGZ en/of verslaving. Dit geldt voor mensen die nog geen zorg hebben, tijdelijk overbruggingszorg ontvangen en voor mensen die op een niet passende plaats verblijven. Het grootste knelpunt is onvoldoende doorstroom naar een passende woonvorm met zorg. We streven naar levering van een passend zorgaanbod binnen de treeknorm voor cliënten met de wachtstatus definitie: urgent plaatsen (UP) en actief plaatsen (AP).

Wat verwachten we van u?

- Het realiseren van voldoende gedifferentieerd aanbod op regioniveau, zowel intramuraal als in de thuissituatie. Dit aanbod sluit aan op de aantallen in de regionale analyse. Er moet ook aandacht zijn voor het verbeteren van de (organisatie)context rond de cliënt en het team. Hiervoor verwijzen we u graag naar de uitgangspunten van het onderzoek V. Pijpers-CCE over organisatiecontext en probleemgedrag. Ook moet er aandacht zijn voor het verbeteren van het bestaande aanbod. Hiervoor kunt u gebruikmaken van de goede voorbeelden uit de meerzorgdialoog, de ervaringen van crisisregisseurs en COT's en de consultaties van het CCE.
- Het realiseren van voldoende woonzorgvoorzieningen op regioniveau op het snijvlak van LVB/GGZ en middelengebruik. Het middelengebruik kan samenhangen met het feit dat iemand niet meer behandelbaar is op dit vlak.
- Op basis van inzicht van de crisisregisseurs een aanpassing in volume en intensiteit van crisisbedden en IBS-plaatsen.
- Het opschalen van bestaande Zinnige Zorg-initiatieven die aantoonbaar leiden tot passende en betaalbare zorg. Voorbeelden hiervan zijn Triple C, FACT voor LVB (regionaal), Het Houvast, De Baersdonck. Meer informatie over deze initiatieven vindt u op onze website.
- U heeft aandacht voor andere goede voorbeelden van complexe zorg op het gebied van huisvesting en methodieken. Hiervoor verwijzen we u graag naar het Kennisplein Gehandicaptensector.

Logeren, deeltijdverblijf voor kinderen

We willen voldoende zorg inkopen, passend bij de levensloop en behoefte van het kind. De wens van ouders met een kind met een beperking is vaak om opname zo lang mogelijk uit te stellen. Respijtzorg is essentieel om de zorg in de thuissituatie vol te kunnen houden. Daarnaast geeft logeren of deeltijdverblijf de ouders én het kind de kans om langzaam te wennen aan verblijf buiten het gezin. Ook kan het kind nieuwe ervaringen opdoen. We zien dat dit belangrijk is voor de kinderen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking ((Z)EVMB), maar ook voor andere kinderen met een beperking.

Wat verwachten we van u?

- U heeft in kaart gebracht wat de behoefte is van (Z)EVMB-kinderen die al in zorg zijn en hun gezinnen. U speelt hierop in met uw aanbod.
- De logeervoorzieningen zijn toegankelijk voor alle kinderen en gezinnen die hier behoefte aan hebben, zowel kwalitatief als kwantitatief.
- U maakt gebruik van de inzichten van de goede voorbeelden die we zien, bijvoorbeeld:

Logeren met je ZZP-er:
- Amarant – 't Dijkje – Tilburg
- Omega – Amsterdam
- 's Heerenloo – Het Westerhonk – Monster

Meer informatie vindt u op de website.

Deeltijdverblijf
- Cello – Kindcentrum – Rosmalen
- Gemiva – Bijenkorf – 's Gravendeel

Wachten op voorkeur voor zorgprofielen VG3 en VG4

We zien dat er een groep cliënten is die wacht op een opname bij hun voorkeursaanbieder, al dan niet met overbruggingszorg thuis. Dit zijn met name cliënten met zorgprofiel VG3, VG4 en VG6. Deze groep wachtenden willen we verminderen. Daarvoor willen we inzicht krijgen in de werkelijke zorgbehoefte. Voor zorgprofiel VG6 sluiten we aan bij de klantfrictie Complexe Zorg. Voor de overige indicaties is het aantal relatief laag, waardoor er niet een specifiek inkoopdoel op geformuleerd is. Hier richten we ons dus specifiek op de zorgprofielen VG3 en VG4.
In alle regio's zijn cliënten die een indicatie voor verblijf hebben, maar het verblijf niet verzilveren. Uit onze gegevens blijkt dat het vooral gaat om mensen in de leeftijd van 15 t/m 25 jaar en 50 jaar en ouder. Bij de jongvolwassenen gaat het vooral om ouders die voor de zekerheid een indicatie hebben aangevraagd. Bij de groep 50 jaar en ouder zijn het met name mantelzorgers of ouders die niet langer in staat zijn de zorg adequaat te bieden. Hier moet dus een aanbod voor komen.

Wat verwachten we van u?

We verwachten dat u regionaal een passend aanbod realiseert dat aansluit op zowel de zorgvraag als de leeftijd. In de regio-analyse kunt u zien wat dit voor uw regio betekent. De voorkeur gaat uit naar de inzet van alternatieven voor intramurale plaatsen als de cliënt dit wenst. Hierbij kan aansluiting gevonden worden bij het thema 'Zorg Dichtbij Huis' en de daarbij behorende GP's.

Goed werkgeverschap en arbeidsmarkt

Er zijn voldoende zorgprofessionals nodig om het zorgaanbod (duurzaam) toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar te houden. Professionals die goed zijn toegerust en tevreden zijn met het belangrijke werk in de gehandicaptenzorg. Het behouden en werven van vitale zorgprofessionals vraagt continu aandacht. En de ontwikkeling en inzet van effectieve initiatieven vanuit een gedegen integrale missie en visie.

Samen met u willen we inzetten op goed werkgeverschap en arbeidsmarkt. Denk hierbij aan:
- Het verminderen van ziekteverzuim.
- Het verminderen van het tekort aan vitale zorgmedewerkers, door werving en behoud. Vooral als het gaat om moeilijk vervulbare vacatures zoals de AVG en begeleiders voor bewoners met complexe zorgvragen (EVB+ en LVB+).
- Het verlagen van de werkdruk door bijvoorbeeld aandacht te hebben voor de administratieve lasten, toegenomen zorgzwaarte en tekort aan medewerkers.

Goede voorbeelden werkgeverschap en arbeidsmarkt

Wij zijn voor arbeidsmarktuitdagingen continu op zoek naar bewezen succesvolle initiatieven om te delen met andere zorgaanbieders. Van die initiatieven maken we graag een Zinnige Zorg- of FIT-initiatief. Bestaande FIT- of Zinnige Zorg-initiatieven met impact op de arbeidsmarkt zijn:

- Het potentieel pakken met Thebe
- Van reistijd naar vitaliteit met Vierstroom
- Werkbegeleiding op afstand met Tante Louise
- Truus van thuiszorg met aandacht
- Inzet verzuimcoach reduceert verzuimkosten van Marente
- Actief casebeheer bij verzuim en re-integratie leidt tot lage WGA-premie (HR) van Noord West Ziekenhuisgroep

Kijk voor meer informatie over deze initiatieven op onze website.

Voorbeelden om goed werkgeverschap te meten

Bent u benieuwd hoe u goed werkgeverschap kunt meten? Denkt aan: verzuimpercentage, nieuwe zij-instromers, PNIL inzet, de ervaren werkdruk, bruisen van energie op het werk, 's morgens zin om te werken, trots zijn op de organisatie, fit en sterk voelen, ongewenst gedrag, zelf werktijden kunnen bepalen, zelf beslissingen kunnen nemen, aandacht voor de leidinggevende.
Kijk voor meer informatie op de website van TNO.

Wat verwachten we van u?

- U werkt vanuit een integrale aanpak met een duidelijke missie en visie.
- U dient concrete initiatieven in naast reguliere HR-activiteiten. Deze initiatieven dragen bij aan het wegnemen of het voorkomen van fricties.
- Bij regionale initiatieven horen we graag hoe de gezamenlijke aanpak eruit ziet. Denk hierbij aan het werven van mensen waaraan een tekort is, zoals de AVG.
- De initiatieven hebben meerwaarde voor zorgprofessionals en dragen bij aan:
  - **Employee experience.** Een positieve beleving van de organisatie. Bijvoorbeeld talent kunnen ontwikkelen, jezelf kunnen zijn, autonomie, mee mogen beslissen, gezien worden, samenwerking, herstelmomenten, betekenisvol, respectvol, integriteit, goede on- en offboarding van medewerkers.
  - **Gezond organisatieklimaat.** Positieve impact op de arbeidsomstandigheden, werkinhoud, open cultuur, diversiteit en inclusie, fijne communicatie met het management, organisatie, naasten en vrijwilligers en goede arbeidsvoorwaarden, leiderschapsstijl en werkomgeving.
  - **Gezonde belasting – belastbaarheid.** Positieve impact op de werkinhoud, eisen en omstandigheden. De mate waarin mentaal, fysiek, sociaal, financieel, of op het gebied van kennis, vaardigheden, houding en motivatie een beroep kan worden gedaan op een medewerker.

Samen in gesprek over ontwikkelingen

Naast de klantfricties hebben we uiteraard ook aandacht voor andere knelpunten en ontwikkelingen:

- Realiseren van voldoende aanbod medisch-generalistische zorg (MGZ)
- Ouder wordende cliënten
- Ontwikkeling PGB
- Niet aangeboren hersenletsel
- Overgang 18-jarigen

Voor deze onderwerpen is geen tariefsaanpassing mogelijk. Toch willen we wel met zorgaanbieders en regio's in gesprek over deze onderwerpen. Zo kunnen we namelijk samen vaststellen of er knelpunten zijn waarvoor een passend aanbod nodig is.

Realiseren van voldoende aanbod medisch-generalistische zorg

We willen beschikken over voldoende medisch-generalistische zorg (MGZ) om te kunnen voldoen aan de zorgplicht voor onze cliënten. MGZ is het geheel van geneeskundige zorg die de huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde (SO) en artsen verstandelijk gehandicapten (AVG) gezamenlijk bieden. Dit zowel overdag als in de avond en nacht als in het weekend.

De belangrijkste knelpunten:

- **De zorgvraag is zwaarder geworden**
  De Wlz-aanbieders en huisartsen doen een groter beroep op de AVG. Dit gebeurt ook in de thuissituatie. Dit zet extra druk op de schaarse capaciteit aan artsen en verpleegkundigen. Naast uitbreiding van de capaciteit is het belangrijk om de bestaande capaciteit doelmatig in te zetten.
- **De randvoorwaarden zijn niet overal op orde**
  Het ontbreekt op sommige locaties aan deskundig verzorgend en verpleegkundig personeel. De bereikbaarheid van de AVG is niet op iedere locatie goed geregeld. De zorg in de avond-, nacht- en weekend-uren is niet overal geborgd en de uitwisseling van patiëntgegevens is niet afdoende geregeld.
- **De samenwerking in de keten voor MGZ komt niet overal goed tot stand**
  De kennis en kunde van de huisarts, SO en AVG kennen geen helder grensvlak en lopen deels in elkaar over.
- **De bekostiging is aanbiedersgericht en versnipperd over de domeinen**
  De huidige bekostiging van MGZ is aanbiedersgericht. De huisarts en AVG hebben eigen prestaties en tarieven. De bekostiging van MGZ is per leveringsvorm anders en is versnipperd over de Zvw en Wlz.

Wat verwachten we van u?

- Geef bij inschrijving aan hoe MGZ is geregeld. Het wordt in 2023 duidelijk waar in de regio de capaciteit van MGZ zit en waar de knelpunten liggen. Bij inschrijving willen we van u weten of er in het komende contractjaar, of in de komende vijf jaar, fricties worden voorzien in de beschikbaarheid van de MGZ.
- We maken afspraken met u over hoe u de MGZ regionaal oppakt en borgt. En we dagen u uit om de zorg toekomstbestendig en innovatief te maken.

- Wij verwachten van u dat u ons in acute en knellende situaties direct benadert, zodat wij samen naar een oplossing kunnen zoeken.
- Ook bij nieuwe initiatieven verwachten wij dat u aangeeft hoe u de MGZ regelt voor de cliënten die onder het nieuwe initiatief vallen. Welke afspraken worden bijvoorbeeld gemaakt met de SO, AVG of huisarts?

We monitoren het gebruik van MGZ, zowel voor de ZZP inclusief als exclusief behandeling. Dit doen we per regio en per maand. Deze informatie gebruiken we als spiegelinformatie in de gesprekken met zorgaanbieders. Zo kunnen we opvallende trends duiden en kunnen we op tijd acteren op signalen die we zien. De regio formuleert een visie over wat de minimale MGZ is en zet acties uit om de MGZ in de gehele regio te garanderen.

Ouder wordende cliënten

We zien het percentage mensen met een verstandelijke beperking, ouder dan 50 jaar groeien. Ouderdomsverschijnselen kunnen echter ook eerder optreden. Dit is afhankelijk van de beperking of aandoening. Als dat het geval is, vallen ook cliënten jonger dan 50 jaar binnen de doelgroep ouder wordende cliënten. En moet er dus rekening gehouden worden met de aanvullende eisen die de ouderdomsverschijnselen stellen aan het zorgaanbod. Voor deze mensen moet een passend zorgaanbod gerealiseerd te worden om te voorkomen dat ze moeten verhuizen of onvoldoende kwaliteit van zorg en leven ervaren.

Wat verwachten we van u?

- U maakt zorgplannen op maat, met aandacht voor lichamelijke activiteit en fitheid, voedingstoestand, depressie en angst, hartziekten, slaapproblemen, kwetsbaarheid en beweegprogramma's.
- U biedt passende (aangepaste) huisvesting.
- U biedt kwalitatief goede, passende, palliatieve zorg die overeenkomt met de afspraken die vooraf met cliënten zijn besproken, overeengekomen en vastgelegd.
- We gaan met u in gesprek over vraagstukken en onderwerpen als:
  - Moeten cliënten verhuizen als ze ouder worden of moet hun omgeving worden aangepast?
  - Goede voorbeelden van bestaande zorgprogramma's.

Ontwikkeling PGB

Er is sprake van groei (3,8%) van het aantal mensen met een PGB. Op basis van de huidige gegevens is het nog niet op te maken of dit komt door een tekort aan mogelijkheden binnen Zorg in Natura (ZIN). Het zou kunnen zijn dat mensen er door de coronapandemie voor kozen om de zorg te verzilveren in een PGB. En de zorg zo te organiseren dat er een beperkt aantal zorgverleners rondom de cliënt aanwezig is om de kans op besmetting te minimaliseren.

Wat verwachten we van u?

In gesprek met u willen we meer inzicht krijgen in de oorzaak van de groei in PGB, zodat we vast kunnen stellen of er binnen ZIN meer passend aanbod nodig is.

Niet-Aangeboren Hersenletsel

Het zorgaanbod voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is verspreid over de verschillende sectoren. Vanuit de indicatiestelling is niet duidelijk wanneer het om NAH gaat. Vanuit het programma Volwaardig Leven worden regionale en doelgroepen expertisecentra (REC/DEC) en High Intensive Care (HIC) plaatsen opgericht voor NAH++. Hierdoor krijgen we komende jaren een eenduidiger beeld over het onderscheid tussen NAH, NAH+ of NAH++.

Het Hersenz-netwerk is ook bezig om deze doelgroep in kaart te brengen. Wanneer de zorg is georganiseerd in expertisecentra zal blijken waar verder behoefte aan is voor deze doelgroep.

Wat verwachten we van u?

We gaan graag met u in gesprek over mogelijk ontbrekend aanbod in uw regio.

Overgang 18-/18+

Bij de overgang van Jeugdzorg naar de Wlz is het niet altijd duidelijk hoe de processen lopen en wat de verwachtingen zijn. Het gevolg is dat een cliënt vaak te laat wordt aangemeld. Als deze overgang niet goed verloopt, of als iemand te laat bij het zorgkantoor wordt aangemeld, is de impact groot.

In verschillende regio's worden expertiseteams opgericht vanuit de verschillende domeinen (Jeugdzorg, Wmo en Wlz). Hierdoor gaan we elkaar beter leren kennen en weten we hoe de procedures werken. De verwachting is dat hierdoor minder knelpunten gaan ontstaan bij het doorplaatsen van een cliënt vanuit de Jeugdzorg naar de Wlz. Toch zal het soms lastig blijven om een passende plek voor een cliënt te vinden. Dit heeft dan vooral te maken met een tekort aan bepaalde plekken en staat los van de vraag over 18-/18+.

Wat verwachten we van u?

Ondanks dat de expertiseteams nog in ontwikkeling zijn en de effecten nog niet altijd duidelijk, willen we graag met u in gesprek over de mogelijke verbeteringen in de regio.

Zorg dichtbij huis

Onze ambitie is dat mensen met een beperking de mogelijkheid krijgen om te kiezen voor zo zelfstandig mogelijk wonen in hun eigen huis. Extramuraal waar dat kan, intramuraal waar dat moet. Dat willen we realiseren door ons te focussen op vier aandachtsgebieden: behoefte van de klant, huisvesting, ambulantisering en aanbod van zorg en wonen.

Behoefte klant

Het aantal mensen dat wacht op een plek bij hun voorkeursaanbieder is groot. Als zorgkantoor stimuleren we initiatieven om thuis ondersteuning te bieden. Zo ondersteunen we ouderinitiatieven via Zorg In Natura en gecombineerde woonvormen via Zorg In Natura en Persoonsgebonden Budget.

Huisvesting

Op de lange termijn willen we de woonbehoefte voor mensen met een beperking betrekken bij de regionale woonopgave. Dit is een gezamenlijke opgave die gemeenten, woningcorporaties, zorgkantoren en zorgaanbieders moeten opleveren. Voor de korte termijn ligt onze focus op samenwerking tussen gemeentes, woningcorporaties en andere sectoren (V&V en GGZ). Door samen te werken kunnen we experimenteren met interventies om zorg dichtbij huis te organiseren. Een goed voorbeeld hiervan zien we in Drechtsteden. In Dordrecht is een deel van de woningen voor bijzondere doelgroepen specifiek beschikbaar gesteld voor mensen met een licht verstandelijke beperking. Dit is bereikt door afstemming tussen zorgaanbieders, zorgkantoor, gemeente en woningcorporaties.

Ambulantisering

We vinden een zo zelfstandig mogelijke, veilige plek in de samenleving voor cliënten die dat aankunnen, belangrijk: een eigen of geclusterde woning in een omgeving waar je in staat wordt gesteld om mee te kunnen doen in de samenleving. We sluiten ons hierbij aan bij kanslijn 4 uit het landelijke akkoord met de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Ambulantisering is het opbouwen van zorg en ondersteuning voor mensen die extramuraal willen wonen. Dit gaat niet alleen over wonen of de plek waar deze zorg en ondersteuning wordt geboden. Het vraagt ook een andere kijk op bijvoorbeeld werk, financiën en sociale contacten. Door deze aspecten goed te organiseren kunnen mensen langer zelfstandig blijven wonen en wordt de druk op de zorg minder. Door ambulantisering creëren we flexibiliteit en diversiteit van mogelijkheden. Daarmee wordt ingezet op scheiden van wonen en zorg, uitgaande van de vraag en mogelijkheden van de cliënt

Aanbod van zorg en wonen

We willen het aanbod van wonen en zorg intramuraal en extramuraal verruimen. Dit willen we onder andere bereiken door bestaande Good Practices (GP's) vanuit Zinnige Zorg te delen. Samen met de ambassadeurs van de GP's zetten we actief in op het implementeren van een GP bij andere zorgaanbieders in de regio.

Wat verwachten we van u?

- U heeft inzicht in wat de wens van klanten is om zorg zoveel als mogelijk dichtbij huis te ontvangen.
- U laat in 2023 een netto groei zien in het aanbod MPT en/of VPT. Of u biedt een alternatieve woonvorm aan die de keuzevrijheid van onze cliënten vergroot. U beschrijft dit in een business case.
- Tijdens het inkoopgesprek geeft u concreet aan wat uw bijdrage is om een meer gedifferentieerd aanbod aan te bieden.

Tariefsaanpassing

- Voor het thema 'Zorg dichtbij huis' kunt in aanmerking komen voor een tariefsaanpassing tussen de 0 en 0,2%.
- Als we voor dit thema tot een tariefsaanpassing komen, leggen we dit vast in de overeenkomst 2023. De voortgang monitoren we gezamenlijk gedurende het jaar.
- We maken een resultaat afspraak met u.

Meer informatie en voorwaarden kunt u vinden in het hoofdstuk 'Tariefsystematiek'.

Duurzaam betaalbare zorg

Het beschikbaar en duurzaam betaalbaar houden van de zorg voor nu en in de toekomst is een enorme maatschappelijke uitdaging. Het is onze gezamenlijke opdracht om daaraan een bijdrage te leveren. We voelen ons medeverantwoordelijk om de zorg betaalbaar te houden. Dit kunnen we doen door de zorg slimmer, anders en vernieuwend te organiseren. En door zorgprofessionals efficiënter in te zetten. We maken dus naast inhoudelijke afspraken, ook afspraken met u over doelmatigheid en het tarief. In dit thema hebben we een aantal klantfricties benoemd waar we aandacht aan willen besteden, om samen de langdurige zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.

In het landelijk akkoord met Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) hebben we ook aangegeven dat we ons gezamenlijk verantwoordelijk voelen om de zorg betaalbaar te houden. Dit kunnen we doen door de zorg slimmer, anders en vernieuwend te organiseren. En door zorgprofessionals efficiënter in te zetten. De ambitie is dat de maatschappelijke financiële bijdrage aan Wlz gehandicaptenzorg daalt ten opzichte van de huidige bijdrage. Uitgaande van een gelijkblijvend macrokader en gelijkblijvende omstandigheden op populatie en cliëntmix. Dit effect willen we behalen door in te zetten op kanslijnen uit het landelijke akkoord.

Meerjarenafspraak

In het kader van duurzaam betaalbare zorg streven wij ernaar om met zorgaanbieders een meerjarige afspraak te maken. Hierdoor kunnen we een duurzame relatie opbouwen met ruimte voor toekomstbestendige afspraken. Hierbij denken we naast de inhoudelijke afspraken, aan afspraken over:

- Zinnige zorg- en FIT-initiatieven
- Meer cliënten helpen met het hetzelfde budget
- Dalende tariefafspraak

Zo willen we ons alvast voorbereiden op de verplichting om meerjarige contracten af te sluiten, zoals is voorgenomen in het coalitieakkoord.

Vastgoedbeleid

We gaan in 2023 niet differentiëren op het tarief voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC) en normatieve inventaris component (NIC). Toch blijft het een uitdaging om voldoende, passende huisvestiging te realiseren. Passende huisvesting bepaalt voor een belangrijk deel de kwaliteit van leven van mensen met een langdurige zorgvraag. Professionele vastgoedsturing is dan ook cruciaal als het gaat om het realiseren van optimale kwaliteit en duurzaam vastgoed in verhouding tot de beschikbare middelen (rendement). De ontwikkelopgaven en kosten van vastgoed verschillen per regio. We stimuleren een doelmatige inzet van de beschikbare middelen om te borgen dat in de toekomst in alle regio's voldoende passende huisvesting beschikbaar is. Per regio brengen we de knelpunten in beeld en bekijken we de ontwikkelopgave. We vragen u om uw vastgoedbeleid of meerjarenplan op uw vastgoed met ons te delen. Ook hierover gaan we met u in gesprek. U kunt zich hierbij baseren op een (regionale) visie op de zorgverlening en het woningaanbod van de toekomst. Dat maakt het mogelijk om te anticiperen op veranderingen in klantvragen. Nauwe samenwerking met bijvoorbeeld gemeenten en woningcorporaties is daarbij van belang.

Maatwerkafspraken

Als zorgaanbieder heeft u als geen ander zicht op de zorgbehoefte van uw cliënten. VGZ Zorgkantoor geeft u dan ook de ruimte om maatwerk te leveren, passend bij de specifieke kenmerken van de regio en uw cliënten. Onze inkopers voeren met u het gesprek over de inhoud van de zorg. Tegelijkertijd willen we de kosten beperken en waar mogelijk zelfs verlagen. Dit doen we door het maken van maatwerkafspraken met u op basis van spiegelinformatie, om te kijken of we de door u geleverde zorg op een efficiëntere manier kunnen inrichten. We gaan met u kritisch het gesprek aan over de volgende onderwerpen indien dit voor u van toepassing is:

- Mix in- en exclusief behandeling
- Leegstand crisisplekken
- Besparing door inzet van domotica
- Meerzorg

Spiegelinformatie

In het inkoopgesprek maken we voor dit thema gebruik van spiegelinformatie, waardoor we uw gegevens kunnen vergelijken met de gegevens van andere zorgaanbieders in dezelfde sector en regio. Deze informatie halen we uit interne bronnen, zoals ons declaratiesysteem en onze regio-analyses. Daarnaast gebruiken we externe bronnen, zoals jaarrekeningen van zorgaanbieders. De informatie die we vergelijken is bijvoorbeeld het aantal klanten, de zorgzwaarte of financiële informatie zoals reserves, liquiditeit en solvabiliteit. Deze informatie betrekken we bij het gesprek met u over het tarief. Zo bekijken we of het mogelijk is dat u een ingediend initiatief (deels) kunt financieren uit het reguliere tarief of eigen middelen. Daarnaast biedt deze informatie inzichten om van elkaar te leren en goede voorbeelden van andere zorgaanbieders over te nemen. Op deze manier houden we samen zoveel mogelijk grip op duurzaam betaalbare zorg.

Wat verwachten we van u?

- U geeft op een doelmatige manier uitvoering aan de langdurige zorg.
- U geeft aan of u gebruik wilt maken van een meerjarenafspraak. U bekijkt of er kostenreductie door een efficiëntere inrichting gerealiseerd kan worden.
- U bekijkt of u gebruik wilt maken van maatwerkafspraken.
- U deelt het vastgoedbeleid of meerjarenplan bij uw inschrijving.

Tariefsaanpassingen

- Voor dit thema horen we graag uw ideeën om de zorg in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Hierdoor is het mogelijk een meerjarige tariefafspraak te maken met een dalende tarieflijn of om in te schrijven op een lager tarief dan het tarief dat voor u geldt.
- Wij gaan ervan uit dat u lager inschrijft dan uw huidige tarief als uw bedrijfsresultaten daar aanleiding toe geven. Dit geldt zowel voor het richttarief als voor het historisch tarief. Voor aanbieders met wie wij meerjarige maatwerkafspraken gemaakt hebben, geldt een uitzondering.

Zinnige Zorg & innovatie

Door het stimuleren van initiatieven die betere zorg opleveren voor de klant en die de druk verlagen op de medewerkers en het budget houden we de zorg in Nederland beschikbaar en duurzaam betaalbaar. Zinnige Zorg noemen we dat. Samen met u zoeken we naar Zinnige Zorg initiatieven die leiden tot betere of duurzamere zorg, arbeidsbesparing of alternatieve leveringsvormen. Deze initiatieven kunnen we tot een nog groter succes maken door ze te delen met andere zorgaanbieders.

Good Practices en FIT-initiatieven

Al jaren motiveren we zorgaanbieders op een andere manier naar de zorg te kijken. We zien dat zorgprofessionals zelf met alternatieve ideeën komen die echt het verschil maken en die nog niet overal worden uitgevoerd. Ideeën die betere zorg opleveren voor de klant en tegelijkertijd de zorgkosten verlagen. Zo'n slim initiatief noemen wij een Good Practice of afgekort een GP. We stimuleren andere zorgaanbieders deze Good Practices over te nemen. Daarnaast zetten we in op FIT-initiatieven. Dat zijn initiatieven die bijdragen aan een fitte, gezonde bedrijfsvoering. Ze zijn primair gericht op het structureel verlagen van de bedrijfskosten.

Een Good Practice is:

- **Vernieuwend**
- **Opschaalbaar**
- **Meetbaar bewezen**
- **Doelmatig**

En heeft een ambassadeur

Hoe kunt u bijdragen aan Zinnige Zorg?

Heeft u een goed voorbeeld van een initiatief dat de kwaliteit van zorg en de betaalbaarheid vergroot? Dan gaan wij graag met u in gesprek om te kijken of uw initiatief aansluit bij Zinnige Zorg. Let er wel op dat uw idee geen negatieve impact heeft op het klimaat en het milieu. Wellicht kunnen we uw aangedragen voorbeeld ook implementeren bij andere zorgaanbieders.

Gezocht: nieuwe goede voorbeelden

- ✔ Vernieuwende initiatieven die de zorg kwalitatief beter en efficiënter maken
- ✔ Waarvan het positieve resultaat al meetbaar bewezen is
- ✔ Die ook op andere plekken toepasbaar zijn
- ✔ Waarvan u de ambassadeur bent!

Ofwel, inspirerende ideeën die het verschil maken.

Tariefsaanpassing

Voor dit thema kunt u geen vaste tariefsaanpassing krijgen. Wel gaan we graag aan de hand van uw initiatief en bijbehorende business case met u in gesprek. Dit kan ook buiten de inkoopperiode om, maar nooit later dan de herschikking.

Heeft u een innovatief idee? Geef het aan ons door via onze website

Opschaling

Naast nieuwe initiatieven, stimuleert VGZ zorgkantoor ook dat de Good Practices en FIT initiatieven, zoals in dit hoofdstuk beschreven, op andere plekken worden overgenomen. We zien daarmee dat kwaliteit van zorg voor cliënten toeneemt en daarnaast vaak de maatschappelijke kosten dalen. Vanuit onze rol om voldoende beschikbare zorg in te kopen en vanuit het maatschappelijk belang om overbodige kosten in de langdurige zorg terug te dringen, gaan wij graag in gesprek over initiatieven die dit bewerkstelligen.
Wij zien dat sommige initiatieven ervoor zorgen dat de omzet voor u als zorgaanbieder daalt en de kosten stijgen. Dat is niet zozeer wat we willen bewerkstelligen. Ons doel is dat meer mensen zorg kunnen ontvangen met dezelfde omzet. Zijn er dus initiatieven waarbij u moet investeren, maar waarbij u een omzetdaling voorziet? Dan gaan wij graag met u in gesprek om passende afspraken te maken. Wij maken op voorhand geen afspraken voor initiatieven waarbij de kosten voor u op den duur zullen dalen.

Zinnig voor u?

Wilt u weten hoe en of u gebruik kunt maken van goede voorbeelden van Zinnige Zorg? Vraag ernaar bij uw inkoper of kijk op onze website.

Cello: vergroten vrijwilligersnetwerk

Het arbeidsmarktprobleem is groot in alle sectoren van de zorg, maar zeker in de langdurige zorg. Vrijwilligers zijn enorm belangrijk voor een groter welzijn van cliënten en om het tekort aan medewerkers mede op te vangen. Stichting Cello voert een actief vrijwilligersbeleid. Hun percentage vrijwilligers ten opzichte van betaalde krachten is 91%. Dit is bijna het dubbele van het gemiddelde in de branche (54%). De inzet van vrijwilligers verhoogt de kwaliteit van leven van cliënten. Vooral op het gebied van vrijetijdsbesteding en bij het voorkomen van eenzaamheid spelen vrijwilligers een essentiële rol. Daarnaast nemen vrijwilligers werkzaamheden over van beroepskrachten, bijvoorbeeld bij het vervoer van cliënten en bij de bereiding van maaltijden. Hierdoor kunnen professionals ingezet worden voor complexere handelingen.

Koraal: advance care planning

Mensen met een verstandelijke beperking kunnen al vanaf de geboorte kwetsbaar zijn. Het is daarom belangrijk om al vroeg na te denken over de (medische) zorg in de toekomst. Als niet tijdig het gesprek met de familie van de cliënt gevoerd wordt, is het onduidelijk wat de wensen zijn van iemand ten aanzien van mogelijke medische complicaties. Dit kan leiden tot ad hoc beslissingen, verminderde regie of onwenselijke of onnodige behandeling. Dit heeft een lagere kwaliteit van leven en hogere kosten als gevolg. Door in een vroeg stadium het gesprek aan te gaan over de zorg in de toekomst, kom je samen tot een (toekomst)plan, waarin passende keuzes gemaakt worden ten aanzien van kwetsbaarheid. Dit noemen we advance care planning. Koraal heeft samen met Nivel een training ontwikkeld. De training bereidt professionals voor om de doelen en voorkeuren op dit gebied te bespreken met cliënten met een verstandelijke beperking, hun naasten en andere zorgverleners.

SWZ: snel testen

SWZ werkte met een corona sneltest. Om verdere verspreiding van corona te voorkomen, werden cliënten en medewerkers bij klachten altijd getest op corona. Via de reguliere route kwam de uitslag vervolgens in 24 tot 48 uur binnen. Cliënten verbleven gedurende deze tijd in isolatie. Dit is voor kwetsbare cliënten niet wenselijk of zelfs niet haalbaar. Daarnaast gold dat zorgmedewerkers, ondanks de voorrang die zij kregen, ook regelmatig lang op hun uitslag moesten wachten. Dit zorgde ervoor dat diensten door andere overgenomen moeten worden, terwijl er een tekort is aan zorgmedewerkers.
De sneltest waar SWZ mee werkte is een moleculaire PCR Point of Care Test (mPOCT). Het RIVM heeft bevestigd dat deze gelijkwaardig presteert in vergelijking met andere gangbare PCR-systemen. Een verpleegkundige neemt een keel-/neusuitstrijk en doet deze in een potje met vloeistof. Deze vloeistof gaat vervolgens in een testcassette. De test start door de twee onderdelen van de testcassette in elkaar te klikken. Binnen 15 minuten is de uitslag bekend. Dankzij deze manier van testen hoefden cliënten niet in isolatie te verblijven en konden medewerkers met een negatieve uitslag hun dienst draaien, waardoor de diensten niet overgenomen hoeven te worden.

Gemiva: training mentaliseren

Probleemgedrag van cliënten roept vaak stressreacties op bij begeleiders. Door deze stress zijn begeleiders niet of minder in staat om te zien wat een cliënt op dat moment nodig heeft. En kunnen ze onbedoeld emotioneel reageren, waardoor situaties escaleren. Gemiva-SVG Groep, in Gouda helpt begeleiders door een training mentalisering. Door medewerkers te leren omgaan met hun emoties en die te kennen, wordt er gezorgd voor een stabiele situatie waardoor er minder sprake is van escalatie met cliënten. Daarnaast worden de emoties van cliënten benoemend die daardoor ook hun eigen emoties beter kunnen reguleren en minder stress ervaren.

Bekijk alle Zinnige Zorg en FIT-initiatieven op onze website

Duurzaamheid

Ook de zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling. VGZ Zorgkantoor vindt het van groot belang om een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van de hele zorgsector. Klimaatverandering en milieuvervuiling hebben negatieve gevolgen voor onze gezondheid. De klimaatcrisis is dus ook een gezondheidscrisis. Door onze bijdrage te leveren aan het verlagen van de negatieve impact die de zorgketen heeft op milieu en klimaat, vergroten we de positieve impact op gezondheid. En daarmee geven we invulling aan ons gezamenlijk doel “Samen werken aan een gezonder Nederland met toekomstbestendige zorg voor iedereen”.

Onze groene ambitie

Wij zetten in op maatschappelijk verantwoord beleggen en het verduurzamen van de eigen bedrijfsvoering. Daarnaast hebben we de Green Deal Duurzame Zorg ondertekend om ons commitment aan het verduurzamen van de zorgsector te benadrukken. Maar we gaan graag verder dan dat. Vanuit het principe van Zinnige Zorg willen we een bijdrage leveren om de zorg verder te verduurzamen. Om de zorg toegankelijk te houden voor iedereen, willen we alleen die zorg leveren die nodig is en daar waar het nodig is. Dat is goed voor het klimaat en het milieu.

Waar kunnen we de meeste impact maken?

Voor de Langdurige Zorg is de meeste winst te halen op het gebied van circulariteit en het verduurzamen van vastgoed. Daarom leggen we hier de focus op in dit inkoopbeleid. De komende jaren breiden we ons blikveld verder uit.

1) Circulair werken

We doen een steeds groter beroep op beperkt beschikbare grondstoffen. Daarom is het van belang efficiënter en minder verspillend met die grondstoffen om te gaan. We sluiten ons aan bij de doelstelling van de overheid om in 2050 te komen tot een duurzame, volledig circulaire economie in Nederland. Om dit te kunnen bereiken, is het noodzakelijk dat zorgaanbieders beter inzicht ontwikkelen in de afval- en materiaalstromen in de zorg. Ook zien we graag dat zorgaanbieders zelf doelen opstellen om de afval- en materiaalstromen te verduurzamen. Dit kan door minder materialen te gebruiken, maar ook door bijvoorbeeld materialen te herontwerpen, repareren, renoveren of recyclen.

VGZ heeft onderzocht wat de impact van de verschillende zorgsoorten is op circulariteit. De verpleging en verzorging heeft als grootste sector binnen de langdurige zorg de meeste impact. Maar ook voor de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg is er veel te winnen op dit gebied. De belangrijkste afvalstromen zijn die van het incontinentiemateriaal en GFT/organisch materiaal.

Voorbeelden van circulair werken

Graag gaan we met u in gesprek om te horen hoe u meer circulair gaat werken. U kunt hierbij denken aan:

- Het inzetten van continentiezorg om zo minder incontinentiemateriaal te gebruiken en arbeid te besparen
- Het inkopen van milieuvriendelijker incontinentiemateriaal
- Incontinentiemateriaal apart inzamelen en aanbieden voor recycling
- Duurzame inkoop van voeding, door te kiezen voor bijvoorbeeld plantaardige of lokale producten, of producten met een duurzaamheidskeurmerk
- Het terugdringen van voedselverspilling
- Composteren van GFT-afval
- Het hergebruiken of recyclen van materialen

2) Verduurzamen van vastgoed

In de klimaatwet staat dat de CO_2-uitstoot in 2030 49% minder moet zijn ten opzichte van 1990. In het regeerakkoord is deze doelstelling aangescherpt naar 55% (streven naar 60%). De grootste CO_2-

uitstoot bij zorgorganisaties wordt veroorzaakt door het energiegebruik door en in gebouwen. In dit inkoopbeleid leggen we daarom de focus op het verduurzamen van vastgoed. Alle zorgaanbieders moeten een CO_2-routekaart opstellen, zoals is afgesproken in het klimaatakkoord. Wij sluiten dus aan bij de oproep van de branches om een CO_2-routekaart op te stellen en aan te leveren bij het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg (EVZ). Deze routekaart laat zien op welke manier de zorginstelling werkt aan de klimaatdoelen. De routekaart geeft per gebouw inzicht in de geplande maatregelen, de verwachte CO_2-reductie en de benodigde investeringen.
Renovatie en nieuwbouw zijn het moment om grote stappen te zetten op gebied van CO_2-reductie en circulariteit. Daarvoor is het belangrijk dat duurzaamheid zo vroeg mogelijk in de plannen wordt meegenomen.

Wat verwachten we van u?

We ondersteunen u door groene voorbeelden op te halen, uit te werken en te verspreiden. Maar daarnaast horen we ook graag waar u mogelijkheden ziet om te verbeteren en te verduurzamen. Hier gaan we met u over in gesprek.
Wij verwachten daarnaast het volgende van u:

- U committeert zich aan de CO_2-doelstellingen uit het klimaatakkoord.
- U brengt de afval- en indien mogelijk materiaalstromen binnen uw organisatie in kaart.
- Uw organisatie stelt een of meerdere doelen op om een afvalstromen (en materiaalgebruik) te beperken.
- U informeert ons zo snel mogelijk over renovatie- en nieuwbouwplannen.
- Lever voor 1 januari 2023 een CO_2-routekaart aan bij het EVZ die vastgesteld is door het bestuur. Het EVZ heeft tools, invulformats en handleidingen beschikbaar op de website.
- U deelt uw goede groene voorbeelden met ons zodat we ze met andere organisaties kunnen delen.
- U maakt gebruik van ander goede groene voorbeelden en implementeert die in uw eigen organisatie.

De focus voor de toekomst

- In het inkoopbeleid 2024 en 2025 breiden we onze focus uit. Wij verwachten dat u aan de slag gaat met doelen die u heeft gesteld voor circulariteit en vastgoed en deze deelt met ons. Vervolgens bespreken we met u de voortgang.
- Verder zijn we aan het onderzoeken wat de mogelijkheden zijn voor een financiële stimulans. We willen voorlopers en achterblijvers stimuleren om gericht in te zetten op verduurzaming van de zorg. Daarbij onderzoeken we hoe we om kunnen gaan met duurzaamheid in relatie tot de Normatieve huisvestingscomponent.
- Als zorgkantoren gaan we ons onder de paraplu van Zorgverzekeraars Nederland ook gezamenlijk inzetten om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen. Daartoe gaan we, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken.

Energiebeheer bij ASVZ

Wibaut Nouwens, adviseur duurzame bedrijfsvoering bij ASVZ, heeft al de nodige ervaring opgedaan met het inbedden van energiebeheer in de organisatie. Hij weet hoe het is om een energiemanagementsysteem en leverancier te selecteren en zo'n systeem te implementeren. Ook kan hij meer vertellen over de bevindingen na één jaar, de gerealiseerde besparing en de uitdagingen voor de komende tijd. Lees meer

's Heeren Loo realiseert eerste gasloze zorgwoningen

's Heeren Loo heeft onlangs haar eerste gasloze en bijna-energieneutrale zorgwoningen gerealiseerd. De 20 studio's op het woonzorgpark verbruiken ongeveer net zoveel energie als dat ze opwekken. Wat maakt het gebouw zo duurzaam? Welke uitdagingen waren er tijdens de bouw? En welke lessen trekt 's Heeren Loo uit dit project? Lees meer

Welke bijdrage wilt u leveren aan de thema's?

Voorbereiding inkoopgesprek

Het inkoopbeleid van VGZ Zorgkantoor is opgebouwd uit zes thema's. Via vier van de zes thema's kunt u in aanmerking komen voor een gedifferentieerd tarief. Tijdens het inkoopgesprek horen we graag van u welke bijdrage u wilt leveren aan deze thema's. Op basis daarvan kunnen we besluiten om u een aangepast tarief te geven. Hieronder leest u hoe u zich voorbereidt op het inkoopgesprek.

Een richttarief met ruimte voor maatwerk

Onze tariefsystematiek geeft ons als zorgkantoor de ruimte om inhoudelijke verbeteringen in de regio en maatwerk te stimuleren waar dat nodig is. Het uitgangspunt is hierbij dat we in gezamenlijkheid kijken wat uw bijdrage in de regio is en wat daarbij een passend tarief is. Dit om samen passende zorg voor onze klanten te realiseren, met het oog op het duurzaam betaalbaar houden van de langdurige zorg.

Het inkoopgesprek voorbereiden

- Na uw VECOZO-inschrijving houden we een inkoopgesprek.
- Wilt u een bijdrage aan één of meerdere van de thema's leveren? Dan vragen wij u om de vragen die in het schema hieronder staan, te beantwoorden. En een business case op te stellen voor uw initiatief. Deze voegt u bij uw VECOZO-inschrijving.
- Let op! Als u niets aanlevert bij uw VECOZO-inschrijving, gaan wij ervan uit dat u de zorg kunt leveren voor het richttariefpercentage dat voor u geldt.
- Als de inschrijving bij VECOZO afgerond is, heeft u een gesprek met onze inkoper. Tijdens dit inkoopgesprek bespreken we hoe u klanten in de langdurige zorg de best passende zorg biedt. En hoe u dit op een zo duurzaam, toegankelijk en betaalbaar mogelijke manier realiseert. Zo willen we ons ervan verzekeren dat onze klanten op de juiste plek de zorg krijgen die past bij hun zorgbehoefte.
- Vervolgens maken we maatwerkafspraken met u over de thema's uit dit inkoopbeleid en over de tarieven die we gaan hanteren. Hiervoor kijken we naar uw specifieke situatie en we gebruiken spiegelinformatie bij de beoordeling.

Wat houdt de tariefsaanpassing in?

- Voor zowel het thema 'Voldoende beschikbare goede zorg' als 'Zorg dichtbij huis' kunt u een tariefsaanpassing van tussen de 0 en 0,2% krijgen.
- Voor de thema's 'Zinnige Zorg & innovatie' en 'Duurzaam betaalbare zorg' bieden wij maatwerk. Hierbij hanteren we dus geen vaste tariefsaanpassing. Aan de hand van uw initiatieven en bijbehorende business cases gaan we met elkaar in gesprek. Alleen voor 'Zinnige Zorg & innovatie' kunnen de gesprekken ook buiten de inkoopperiode om plaatsvinden, maar nooit later dan de herschikking in september 2023. Voor de andere thema's moeten de afspraken voor het inkoopjaar gemaakt zijn.

- We gaan met iedere zorgaanbieder in gesprek en de afspraken die we maken zijn altijd maatwerk.
- We gaan ervan uit dat u lager inschrijft dan uw huidige tarief als uw bedrijfsresultaten daar aanleiding toe geven. Dit geldt zowel bij een richttarief als bij een historisch lager afgesproken tarief.

Een tariefaanpassing aanvragen

Als u in aanmerking wilt komen voor een tariefaanpassing moeten de volgende stappen doorlopen worden:

1) U dient één of meerdere voorstellen in bij uw inschrijving via Vecozo. Deze moeten SMART omschreven zijn. De doelen zijn dus Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden.
2) U stelt een business case op. Daarin moet u een kosten-batenanalyse en de concrete investering die u vraagt opnemen. Deze voegt u toe bij inschrijving in Vecozo.
3) Bij de beoordeling kijken we of de aanvraag volledig is en of de kosten niet gedekt zijn in de reguliere tarieven. Ook kijken we hoe de kosten zijn opgebouwd en of de aanvraag proportioneel is. We kijken dus of de aanvraag in verhouding staat tot de grootte en bijdragen vanuit de organisatie. Als u niets aanlevert bij uw VECOZO-inschrijving, gaan wij ervan uit dat u de zorg kunt leveren voor het richttariefpercentage dat voor u geldt.
4) We beoordelen de tariefsaanpassing in samenhang met uw financiële positie. We kijken dus naar wat u zelf kunt bijdragen.
5) We maken voor 2023 resultaatafspraken met u.
6) Deze afspraken evalueren we gedurende het jaar. We gaan met u in gesprek over uw inspanningen en de behaalde resultaten op basis van redelijkheid en billijkheid.

Welke vragen bereidt u per thema voor?

Hieronder leest u kort de vragen waarover we met u in gesprek gaan om in aanmerking te komen voor een tariefsaanpassing voor een bepaald thema. Heeft u initiatieven ontwikkeld waarvoor u een aanpassing op het richttarief noodzakelijk acht? Dan onderbouwt u die en maakt u die inzichtelijk bij de inschrijving. Tijdens het gesprek, kunt u uw initiatief verder toelichten. De volledige vragenlijst vindt u bij de inschrijving via VECOZO.

Thema	Wat willen we van u weten?
Voldoende beschikbare goede zorg (inclusief de klantfricties)	Welk speerpunt of klantfrictie pakt u op? Welke oplossing heeft u hierbij voor ogen?
Zorg dichtbij huis	Welk speerpunt pakt u op? Welke oplossing heeft u hierbij voor ogen?
Zinnige Zorg & innovatie	Welk slim initiatief heeft u? Hoe levert dit initiatief een bijdrage aan het thema 'Zinnige Zorg & innovatie'?
Duurzaam betaalbare zorg	Welke acties heeft u ondernomen om de zorg op een meer doelmatige manier vorm te geven?

Zorginkoop-proces

vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders

Zorginkoopproces

1. Inschrijfprocedure

De inschrijfprocedure verloopt zoals in het landelijk kader is omschreven. Hieronder leest u wat dit voor u betekent.

Positionering van de beleidsthema's in het inkoopproces

In het inkoopbeleid staan verschillende thema's en klantfricties om de zorg voor klanten in onze regio's te verbeteren. In de vragenlijst bieden wij u de mogelijkheid om aan te geven hoe u hieraan een bijdrage levert of wil gaan leveren. De inkoper zal dit agenderen in een gesprek met u. Geef dus aan waar u wel of niet bijdraagt aan het oplossen van klantfricties of andere uitdagingen. Kunt u een bijdrage leveren? Geef dan concreet aan op welke manier u dat doet. In VECOZO doorloopt u alle relevante punten. In het hoofdstuk Voorbereiden inkoopgesprek leest u meer over welke vragen wij graag van u beantwoord zien en wat de impact kan zijn op het overeen te komen tariefpercentage.

Stellen van vragen

Vanaf de publicatiedatum, 1 juni 2022, tot uiterlijk 16 juni 2022 12:00 uur kunt u vragen stellen. Vragen stellen is enkel mogelijk over de gewijzigde delen ten opzichte van het vorig jaar gepubliceerde kader. Deze vragen beantwoorden we uiterlijk op 30 juni 2022. Dat gaat via een Nota van Inlichtingen. Heeft u een vraag? Stel deze dan via het format, want wij behandelen alleen de vragen die via het format binnenkomen. Vergelijkbare vragen bundelen wij en beantwoorden we gezamenlijk.

Inschrijving zorgaanbieder

Voor de inkoop 2023 gebruikt u, net als vorig jaar, een digitale uitvraagmodule. Deze is beschikbaar vanaf 1 juli 2022. U vindt de module in VECOZO. Wilt u vanaf 1 januari 2023 een overeenkomst sluiten? Schrijf u dan in, uiterlijk 31 juli 2022 vóór 17.00 uur.

Aandachtspunten

- In de module vult u een bestuursverklaring dan wel instemmingsverklaring in. Voor elke sector (V&V, GZ, GGZ) is er een aparte verklaring. Als u inlogt met uw AGB-code, opent automatisch de juiste verklaring (bestuurs- of instemmingsverklaring). Er is ook een aparte verklaring voor als u nu nog geen overeenkomst heeft met het zorgkantoor.
- Als u een meerjarenovereenkomst heeft die doorlopend is, vult u de instemmingsverklaring in, die hoort bij uw sector van inschrijving.
- De vragen die u moet doorlopen en ook de documenten die u bij moet voegen, vindt u in de bijlages op onze website.
- Dien uw inschrijving in, uiterlijk 31 juli 2022 vóór 17:00 uur.
- Heeft u nog geen overeenkomst met ons zorgkantoor? Stuur dan eerst een e-mail naar inkoopwlz@vgz.nl met daarin de naam van uw organisatie en uw AGB-code. Wij zorgen er dan voor dat de bestuursverklaring voor u wordt klaargezet in VECOZO. Wij beantwoorden uw verzoek binnen vijf werkdagen.
- U bent zelf verantwoordelijk voor het tijdig aanvragen van een VECOZO-certificaat en andere benodigde zaken. Meer informatie hierover vindt u op onze website.
- Voor zorgaanbieders die nog geen VECOZO-certificaat hebben, is er een mogelijkheid om de vragenlijst in de uitvraagmodule in te vullen. Om tot een overeenkomst te komen is een VECOZO-certificaat nodig. Heeft u vragen over certificering en andere VECOZO-gerelateerde vragen? Neem dan contact op met de helpdesk van VECOZO: support@vecozo.nl of bel 013-4625641.

Tussentijds inschrijven

Verwacht u pas in de loop van 2023 te kunnen starten? Dan kunt u ook tussentijds een contract afsluiten. U kunt zich tussentijds inschrijven tot 1 mei 2023. Wij beoordelen een tussentijdse inschrijving op twee vaste momenten in het jaar, namelijk op 1 februari 2023 en 1 mei 2023. Wij streven ernaar om uw inschrijving binnen twee maanden, na de genoemde data, te beoordelen. Voor het tussentijds inschrijven volgt u de reguliere procedure die hoort bij het type zorgaanbieder waar u onder valt.

Onderaannemers

U bent verplicht om onderaannemers bij de inschrijving te vermelden. Hiervoor vult u bijlage 2 van de bestuursverklaring in. Voeg deze toe aan uw inschrijving. De inkoper neemt dit mee in het gesprek met u. De zorg die de onderaannemer levert, moet aan alle eisen voldoen, die ook voor de hoofdaannemer gelden. Als hoofdaannemer blijft u verantwoordelijk voor de geleverde zorg.

Tussentijds een nieuwe onderaannemer

Heeft u nieuwe onderaannemers? Meld deze dan tussentijds. Voordat u de onderaannemer inzet, stuurt u een e-mail naar inkoopwlz@vgz.nl. In de e-mail vermeldt u de naam van de onderaannemer, KvK nummer en het percentage van de verwachte productie. U ontvangt binnen twee weken een reactie van ons als het niet akkoord is.

Overeenkomst

In de overeenkomst leggen we de rechten en verplichtingen van de zorgaanbieders en het zorgkantoor vast. VGZ Zorgkantoor is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet 2012 of de Europese aanbestedingsrichtlijnen, en deze inkoopprocedure is geen aanbestedingsprocedure zoals bedoeld in de aanbestedingsregelgeving. VGZ Zorgkantoor gaat in deze inkoopprocedure uit van de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans van precontractuele redelijkheid en billijkheid. De relatie tussen de zorgaanbieder en VGZ Zorgkantoor wordt in beginsel beheerst door de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. De zorgkantoren dienen het gelijkheidsbeginsel, het transparantiebeginsel en het proportionaliteitsbeginsel in acht te nemen.

Tijdspad

2022 Datum	Wie	Fase
1 juni 2022	Zorgkantoor	Publicatie landelijk inkoopkader
Uiterlijk 16 juni 2022 12:00 uur	Zorgaanbieder	Mogelijkheid tot indienen van vragen t.b.v. Nota van Inlichtingen
30 juni 2022	Zorgkantoor	Publicatie Nota van Inlichtingen
Uiterlijk 20 juli 2022	Zorgaanbieder	Mogelijkheid tot indienen bezwaar en aanhangig maken kort geding op inkoopkader en Nota van Inlichtingen
Vanaf 20 juli 2022	Zorgaanbieder	Mogelijkheid tot indienen aanvraag HHC
Uiterlijk 31 juli 2022 17.00 uur	Zorgaanbieder	Inschrijving nieuwe en bestaande zorgaanbieders
30 september	Zorgaanbieder	Uiterlijke datum indienen aanvraag HHC
Uiterlijk 1 oktober 2022 afgerond	Zorgkantoor/ Zorgaanbieder	Mogelijkheid tot gesprek over contractering en voorwaarden
21 oktober 2022	Zorgkantoor	Uiterlijke datum terugkoppeling HHC
Uiterlijk 22 oktober 2022	Zorgkantoor	Voorlopige contractering (eenjarige of meerjarige overeenkomst)
Uiterlijk 20 kalenderdagen na ontvangst voorlopige contractering	Zorgaanbieder	Mogelijkheid tot indienen bezwaar en aanhangig maken kort geding voorlopige contractering
Uiterlijk 20 kalenderdag na ontvangst terugkoppeling HHC	Zorgaanbieder	Uiterlijk datum voor bezwaarprocedure HHC
15 november 2022	Zorgkantoor	Definitieve contractering en indiening budgetformulier bij NZa
2023		
April/mei 2023	Zorgaanbieder	Nacalculatie
Juni 2023	Zorgkantoor	Clickmoment (Gebaseerd op declaratie en prognose t/m april)
September/oktober 2023	Zorgkantoor	Herschikking
2024		

2. Uitsluiting van de inschrijfprocedure

Een zorgaanbieder kan van deelname aan de inkoopprocedure worden uitgesloten als VGZ Zorgkantoor zwaarwegende redenen heeft om aan te nemen dat de zorgaanbieder zijn verplichtingen niet zal nakomen zoals redelijkerwijs van hem verwacht mag worden. Dit ongeacht of de door VGZ Zorgkantoor aangevoerde redenen al dan niet voldoende zijn om als een toerekenbare tekortkoming bij de nakoming van de overeenkomst kunnen gelden, zou deze tot stand zijn gekomen. Van deze mogelijkheid zal alleen in bijzondere gevallen gebruik worden gemaakt. VGZ Zorgkantoor dient zijn beslissing te motiveren en zal rekening houden met verbeteringen die de zorgaanbieder in zijn organisatie heeft doorgevoerd.

Toelichting

Deze uitsluitingsgrond beoogt VGZ Zorgkantoor de mogelijkheid te geven geen overeenkomst aan te gaan met een partij waarvan VGZ Zorgkantoor gegronde redenen heeft aan te nemen dat die partij zijn verplichtingen niet naar behoren zal nakomen. VGZ Zorgkantoor kan die redenen ontlenen aan ervaringen - van zichzelf en andere concessiehouders - bij de uitvoering van de Wlz-overeenkomst in een voorgaand jaar of, als de zorgaanbieder ook een overeenkomst heeft ter uitvoering van de Zvw, ervaringen bij de uitvoering van die overeenkomst. (Wan)Gedrag van een bestuurder in het kader van de bedrijfsvoering kan ook reden tot uitsluiting zijn. Met deze uitsluitingsgrond beoogt VGZ Zorgkantoor te voorkomen dat gedurende het jaar een procedure wegens tekortkoming in de nakoming gevoerd moet worden en maatregelen moeten worden getroffen om de zorg aan klanten door een andere zorgaanbieder te laten overnemen.

Als er sprake is van een EVR-registratie van een zorgaanbieder dan wel een bestuurder/beleidsbepaler, dan kan dit voor VGZ Zorgkantoor reden zijn om een lopende overeenkomst te beëindigen of geen nieuwe overeenkomst aan te gaan. Fraude kan reden zijn om een overeenkomst te ontbinden en te besluiten geen nieuwe overeenkomst met de betreffende zorgaanbieder aan te gaan. Daarnaast kan een lopend onderzoek bij de afdeling Veiligheidszaken een reden zijn om bijzondere voorwaarden te stellen bij de contractering.

Aanvullende voorwaarden

Op basis van onze beoordeling van de situatie bij een zorgaanbieder hebben wij als VGZ Zorgkantoor daarnaast de mogelijkheid om voorwaarden te verbinden aan het aangaan van de overeenkomst. Bijvoorbeeld in geval van lopende onderzoeken in verband met materiële controle en fraude binnen de Wlz of de Zvw.

3. Budget

Net als in voorgaande jaren, wordt het budget in 2023 persoonsvolgend en per zorgaanbieder bepaald. Per zorgaanbieder wordt op basis van de prognose een budget beschikbaar gesteld. Gedurende het jaar is op dit budget de click-systematiek van toepassing. Bij het maken van afspraken over de basisproductie en het daarbij behorende budget, maken we onderscheid in onder meer nieuwe en bestaande zorgaanbieders. Hieronder beschrijven we per type zorgaanbieder welke afspraken gelden.

1 Bestaande gecontracteerde Wlz-aanbieder

Op basis van de herschikking (declaratiemaanden januari tot en met juli 2022) wordt een jaarprognose 2023 gemaakt. Dit noemen wij uw basisproductie (zorgrealisatie). Heeft het coronavirus aantoonbaar veel impact gehad op deze productie? Dan kijken we samen met u of we van deze werkwijze afwijken. In lijn met 2022 dienen we voor 2023 maximaal 98% van de basisproductie maal het afgesproken tarief in als budget bij de NZa. De af te spreken basisproductie van alle zorgaanbieders gezamenlijk mag niet hoger zijn dan 98% van de beschikbare contracteerruimte van VGZ voor 2023. Bent u gedurende het jaar 2022 gestart met het leveren van zorg in de regio's van het VGZ Zorgkantoor? Dan wordt als basisproductie een inschatting gemaakt van het aantal klanten in zorg per januari 2023.

2 Bestaande zorgaanbieder: overeenkomst met het VGZ Zorgkantoor vanaf 2022, voorheen zorg vanuit een PGB.

De basisproductie wordt vastgesteld door een inschatting van het aantal klanten dat per 1 januari 2023 overstapt van een PGB naar ZIN. Net als in 2022 dienen we voor 2023 maximaal 98% van de basisproductie maal het afgesproken tarief in als budget bij de NZa. De af te spreken basisproductie van alle zorgaanbieders gezamenlijk mag niet hoger zijn dan 98% van de beschikbare contracteerruimte van VGZ voor 2023.

3 Nieuwe zorgaanbieders voor VGZ Zorgkantoor

Heeft u nog geen klanten in zorg op basis van de Wlz in één of meer van onze zorgkantoorregio's? Dan stellen we de productieafspraak vast op een zo reëel mogelijk ingeschat volume voor de af te spreken prestaties. Dit geeft u de mogelijkheid om via het AW319-bericht te declareren. Met deze zorgaanbieders kunnen we afspraken maken om de liquiditeit te borgen op basis van de cliënten in zorg. Hierdoor wordt de periode overbrugd tussen declaratie en daadwerkelijke betaling. Neem hierover contact op met uw zorginkoper.

Voorbehoud voor alle te maken afspraken met zowel bestaande als nieuwe zorgaanbieders

De definitieve contracteerruimte, de NZa-maximumtarieven 2023 en NZa regelgeving voor 2023 zijn op het moment van publicatie nog niet bekend. VGZ Zorgkantoor behoudt zich het recht voor om naar aanleiding daarvan het tariefpercentage dan wel het budget aan te passen. Eventuele gevolgen kunnen wij pas bepalen wanneer de tarieven en de contracteerruimte voor 2023 duidelijk zijn. Wanneer hierin wijzigingen komen, publiceren wij hier aanvullend over via een Nadere Nota van Inlichtingen.

4. Duur van de overeenkomst

We maken onderscheid tussen driejarige overeenkomsten (2021-2023), tweejarige overeenkomsten (2022-2023) en eenjarige overeenkomsten. Voor de duur van de overeenkomst volgt het VGZ Zorgkantoor het landelijk kader, zie hiervoor paragraaf 4.4 van het landelijk kader. Ons streven is om de budgetformulieren en alle overeenkomsten voor het jaar 2023 per 15 november 2022 af te sluiten.

5. Declaratie

Voor het declareren van zorg maakt u gebruik van het landelijke Declaratieprotocol Wlz (bijlage 5 van het inkoopkader). De vergoeding van de zorg vindt plaats overeenkomstig de afspraken die we met u maken. We vergoeden alleen de gerealiseerde zorg en onrechtmatige betalingen vorderen we terug. Meer informatie hierover kunt u terugvinden op onze website. We vragen zorgaanbieders om minimaal een keer per maand declaraties in te dienen, maar bij voorkeur zo snel als mogelijk. Tijdig declareren is in het belang van zowel de zorgaanbieder als het zorgkantoor.

6. Clicksystematiek

Op het budget dat we per zorgaanbieder beschikbaar stellen, is de clicksystematiek van toepassing. We hanteren vanaf 2023 één clickmoment. Bij het clickmoment wordt een deel van de contracteerruimte ingezet. We houden rekening met de goedgekeurde, gedeclareerde productiecijfers in een afgebakende periode.

Clickmoment	Periode declaratie en prognose
juni	t/m april

Kenmerken clicksystematiek

- De initiële prognose wordt vastgesteld op basis van de goedgekeurde declaraties, ingediend in AW319.
- Deze prognose delen wij met u en wij vragen u om deze te vergelijken met uw eigen prognose. Ziet u hierin afwijkingen, dan maakt u deze kenbaar en bespreken wij deze met u. Als u akkoord bent, dan wordt de prognose meegenomen in het clickmoment.
- De basis voor het clickmoment zijn de goedgekeurde declaraties en de opgevraagde prognoses voor de maanden januari t/m april 2023.
- Zijn er aparte betaalbaarheidsafspraken vastgelegd? Dan worden die meegenomen in het tarief en/of budget.
- Vanaf begin mei is maandelijks een publicatie te zien over de uitnutting van de contracteerruimte op onze website.

7. Overproductie

Uitgangspunt is dat we met de voor VGZ Zorgkantoor beschikbare contracteerruimte zoveel mogelijk klanten helpen, nu en in de toekomst. Hieronder beschrijven we wat we doen bij een geprognotiseerde overschrijding gedurende het clickmoment of op zijn laatst tijdens de herschikking.

Geprognotiseerde overschrijding contracteerruimte op basis van extrapolatie

Als de totale beschikbare contracteerruimte van het VGZ Zorgkantoor op basis van de extrapolatie is overschreden, geldt tijdens het clickmoment:

- Zorgaanbieder met onderproductie: De budgetafspraak wordt naar beneden bijgesteld.
- Zorgaanbieder met overproductie: De toegekende budgetafspraak blijft staan. Als we overgaan tot financiering van de geleverde overproductie worden de beschikbare middelen naar rato verdeeld over alle zorgaanbieders met overproductie.

Wat doen we bij geprognotiseerde overschrijding?

Is een budgetoverschrijding van onze contracteerruimte geprognotiseerd? Dan volgen we, indien mogelijk, de onderstaande stappen.

1. Overhevelen van contracteerruimte tussen het PGB-kavel en zorg in natura-kavel binnen onze zorgkantoorregio's.
2. Overhevelen van contracteerruimte van andere concessiehouders naar die van VGZ Zorgkantoor.
3. Het initiëren van een overleg met het ministerie van VWS en de NZa over het inzetten van extra middelen. In het mei-advies van het ministerie van VWS kan dit aan het macro Wlz-kader worden toegevoegd.
4. Als er geen extra middelen beschikbaar zijn, dan kan een deel van de productie niet worden betaald en handelen we volgens de regelgeving van de NZa.

We zijn het gehele jaar in gesprek met ZN, de andere concessiehouders, de NZa en het ministerie van VWS over de ontwikkeling van de prognosecijfers.

Reservering

Wij willen als zorgkantoor gedurende het jaar goed kunnen inspelen op onvoorziene omstandigheden. Daarnaast willen we zorgaanbieders gedurende het inkoopjaar de mogelijkheid bieden om een bijdrage te leveren aan Zinnige Zorg en innovatie. Aan het begin van 2023 reserveren wij daarom 2% van onze totale contracteerruimte 2023.
Hierbij kunt u onder andere, maar niet uitsluitend denken aan:

- Het waarborgen van continuïteit van zorg in verband met de zorgplicht van het zorgkantoor
- Onvoorziene volumegroei
- Zinnige Zorg en innovatie

Worden deze middelen niet ingezet? Dan blijven deze middelen beschikbaar voor de productie van 2023 en zullen uiterlijk bij de herschikking ingezet worden.

8. Herschikking en nacalculatie

Om de contracteerruimte optimaal te gebruiken, maken we definitieve productieafspraken met u tijdens de herschikking in het najaar. Bij de nacalculatie stellen we de afspraken definitief vast.

Herschikking

In de herschikking maken we definitieve productieafspraken met u. Het definitief af te spreken volume hangt af van de daadwerkelijke geleverde volumes. We gaan hierover met u in gesprek in de maanden september en oktober. De herschikking vindt plaats binnen de door de NZa aan ons toegekende contracteerruimte.

Nacalculatie

Na afloop van ieder kalenderjaar stelt de NZa de aanvaardbare kosten per zorgaanbieder definitief vast (de nacalculatie). Voor de indiening van de nacalculatie maakt u gebruik van het nacalculatieformulier dat de NZa beschikbaar stelt via het NZa-portaal. De afronding van de nacalculatie vindt plaats in de maanden april en mei.

9. Tegenstrijdigheden, bezwaren en MOG

Wij hebben het vertrouwen dat de selectie van zorgaanbieders en de totstandkoming van afspraken met zorgaanbieders verifieerbaar en transparant plaatsvinden. Dit met inachtneming van de in het inkoopkader opgenomen regels (inclusief nadien door VGZ Zorgkantoor bekendgemaakte wijzigingen en/of aanvullingen). Als u zich toch niet kunt verenigen met het inkoopkader, een wijziging of aanvulling of een besluit van VGZ Zorgkantoor, dan heeft de zorgaanbieder verschillende rechtsmiddelen tot zijn beschikking.

Tegenstrijdigheden of onvolkomenheden

Het inkoopbeleid met alle bijbehorende bijlagen is met zorg samengesteld. In de voor u geldende overeenkomst kunt u terugvinden welke bijlagen van toepassing zijn en welke volgordelijkheid hierbij geldt. Zoals eerder aangegeven bestaat de mogelijkheid om vragen te stellen over het inkoopbeleid, waaronder de te hanteren inkoop- en beoordelingsprocedure. Gegadigden krijgen een termijn van 15 kalenderdagen na publicatie van het inkoopbeleid (dus uiterlijk tot en met 16 juni 2022 om 12:00 uur) om hun vragen over het inkoopbeleid te stellen. Zoals eveneens eerder aangegeven, kunt u alleen vragen stellen over het gewijzigde deel van het inkoopbeleid. Deze vragen zijn immers al in de Nota van Inlichtingen 2021 of 2022 beantwoord. De hiervoor genoemde termijn betreft een vervaltermijn.

Heeft u bezwaren tegen (onderdelen van) het inkoopbeleid, waaronder de Nota van Inlichtingen? Dan dient u uw bezwaar op de kortst mogelijke termijn, maar in ieder geval binnen 20 kalenderdagen na publicatie van de Nota van Inlichtingen (dus uiterlijk 20 juli 2022) schriftelijk aan VGZ kenbaar te maken. U kunt alleen een bezwaar indienen ten aanzien van een onderdeel van het inkoopbeleid waarover u eerder een vraag heeft gesteld. Van belang is dus een proactieve houding van de zorgaanbieder met betrekking tot het stellen van vragen naar aanleiding van de publicatie van het inkoopbeleid om de mogelijkheid tot het maken van bezwaar open te houden. Als u geen vragen heeft gesteld en/of niet tijdig bezwaar heeft gemaakt, dan heeft u uw rechten verwerkt om tegen het inkoopbeleid op te komen.

Heeft u wel een vraag gesteld én tijdig bezwaar gemaakt in voornoemde periode? Dan bestaat voor u de mogelijkheid om over het onderwerp waarop de vraag en het bezwaar zijn eveneens binnen 20 kalenderdagen na publicatie van de Nota van Inlichtingen (dus uiterlijk 20 juli

2022) een kort geding aanhangig te maken. Als u in het kort geding wilt opkomen tegen het inkoopbeleid, waaronder de Nota van Inlichtingen, dient aldus eerst inhoudelijk bezwaar te worden gemaakt. Het maken van bezwaar schorst de procedure niet: de inkoopprocedure wordt dus ondanks het bezwaar voortgezet. Het kort geding dient aanhangig te worden gemaakt bij de voorzieningenrechter bij de Rechtbank te Den Haag. Een eventueel aangespannen kort geding heeft geen schorsende werking. Als u niet tijdig bezwaar maakt en een kort geding aanhangig maakt, dan heeft u uw rechten verwerkt om (in een later stadium) tegen het inkoopbeleid op te komen.

Door deelname aan de inkoopprocedure verklaren zorgaanbieders zich onvoorwaardelijk akkoord met de in dit inkoopbeleid – waaronder de Nota van Inlichtingen – beschreven inkoopprocedure. Daarnaast verklaren zorgaanbieders zich akkoord met het verval van de mogelijkheid om buiten de termijn van 20 kalenderdagen na de publicatie van de Nota van Inlichtingen bezwaar te maken en een kort geding aanhangig te maken op de hiervoor beschreven wijze.

Bezwaren over de voorlopige contractering

Kunt u zich als zorgaanbieder niet vinden in de inhoud van de voorlopige contractering? Dan dient u als zorgaanbieder binnen 20 kalenderdagen na de dag waarop de voorlopige contractering bekend is gemaakt, een bezwaarschrift in te dienen en een kortgedingprocedure aanhangig te maken bij de voorzieningenrechter van de Rechtbank Den Haag. Deze termijn is een vervaltermijn. Een bezwaarschrift en/of kortgedingprocedure schorst de voortgang van de inkoopprocedure niet. Is een kort geding tijdig aanhangig gemaakt door de zorgaanbieder, dan wacht VGZ Zorgkantoor de beslissing van de voorzieningenrechter af.

Misbruik & Oneigenlijk gebruik en Gepast gebruik (MOG)

VGZ Zorgkantoor heeft een belangrijke rol in het toezicht op Misbruik & Oneigenlijk Gebruik en Gepast Gebruik (MOG). Daarom monitoren we op de rechtmatigheid van declaraties en de doelmatigheid van verleende zorg. We hanteren daarbij de volgende criteria:

- Onder **gepast gebruik** verstaan we zorg die voor de gebruiker, op het moment van gebruik, noodzakelijk, effectief en doelmatig is.
- Voor misbruik (fraude & misleidende informatie) hanteren we de volgende definitie: Er is sprake van **misbruik** als al dan niet opzettelijk feiten of omstandigheden door de zorgaanbieder worden verzwegen, al dan niet opzettelijk een verkeerde of onvolledige voorstelling van zaken wordt gegeven, al dan niet opzettelijk valse opgave wordt verstrekt over de zorg of de in rekening te brengen tarieven, dan wel het meewerken hieraan. We spreken van **fraude** wanneer de zorgaanbieder bewust valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van schuldeisers of rechthebbenden en/of verduistering bij de uitvoering van de Wlz pleegt of tracht te plegen. Dit met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen waarop de zorgaanbieder geen recht heeft of recht kan hebben. Fraude accepteren wij niet. We werken daarom actief aan het voorkomen, opsporen, onderzoeken en aanpakken van fraude in de langdurige zorg. VGZ Zorgkantoor kan bestaande en nieuwe zorgaanbieders screenen. In het kader van fraude kijken wij nadrukkelijk ook naar lopende en afgeronde fraudeonderzoeken en het Externe Verwijzingsregister (EVR). Registratie in dit register kan een aanleiding zijn om een lopend contract te beëindigen of geen nieuw contract aan te gaan. Meer informatie over ons fraudebeleid vindt u op de website.
- Onder **misleidende informatie** verstaan we: onjuiste, onvolledige en/of niet-tijdige informatie die ertoe leidt dat een verzekerde een beslissing zou kunnen nemen die hij anders niet zou hebben genomen, betreffende de keuze van een zorgaanbieder of tijdens de behandeling. De verzekerde kan door dit besluit, financieel of anderszins, schade lijden.
- Van **oneigenlijk gebruik** is sprake als er geldende regels worden gevolgd, maar het effect naar ons oordeel ongewenst is en in strijd is met de geest van de regels. Als we oneigenlijk gebruik signaleren en we geen maatregelen kunnen nemen om het oneigenlijk gebruik tegen te gaan, melden we dit bij de NZa, IGJ en/of het ministerie van VWS.

vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders