

Wlz zorgcontractering 2018

Wlz zorgcontractering 2018: dialoog met fundamenteel andere agenda

Zorgorganisaties willen de (toekomstige) cliënten die voor hen kiezen liefdevolle en vakbekwame zorg bieden. Dat moeten zij met een gezonde bedrijfsvoering kunnen realiseren. Zorgorganisaties zetten in op het lerend vermogen van de organisatie en zijn aanspreekbaar.

Idealiter heeft de cliënt rechtstreeks zeggenschap over de inkoop en legt de zorgorganisatie verantwoording af aan de cliënt. Zo ver is het nog niet: het zorgkantoor koopt als enige de zorg in natura in namens de verzekerden in zijn regio. ActiZ/zorgorganisaties zetten vanuit verkoopkracht in op het gemeenschappelijke belang met de zorginkoper, vragen oog te hebben voor de (rafel)randen van het stelsel, en gaan uit van de volgende punten bij de Wlz zorgcontractering 2018:

1. De keuze van de cliënt wordt gerespecteerd: de keuze voor de zorgorganisatie van zijn voorkeur en de keuze voor de leveringsvorm (zorg met verblijf, volledig pakket thuis, modulair pakket thuis en persoonsgebonden budget). De afspraken met het zorgkantoor maken mogelijk dat de zorgorganisatie voldoende zorg en behandeling kan bieden die nodig is voor de zorgvraag van de cliënt. Het geld volgt de keuze van de cliënt.
2. Zorgorganisaties ontvangen voor de zorg reële vaste tarieven, d.w.z. tarieven die passend zijn voor de vereiste zorg en behandeling. Voor 2018 betekent dat, dat het integraal tarief hoger moet zijn dan de optelsom van het huidige NZa-maximumtarief plus de NHC-component.
3. Zorgorganisaties krijgen rust en vertrouwen. Er is sprake van een vereenvoudigd inkoopbeleid waarbij organisaties zich kunnen richten op het Kwaliteitskader. Niet op allerlei eisen naast of boven dit kader; de zelfanalyse, nieuwe ontwikkelplannen en separate plannen voor extra middelen 'Waardigheid & Trots' behoren tot het verleden. Verplichtingen over kwaliteitskeurmerken zijn niet meer van toepassing. De IGZ houdt toezicht op de kwaliteit van zorg en veiligheid.
4. Zorgorganisaties hebben van financiers en toezichthouders ruimte voor de context en een gelijkwaardige dialoog. De implementatie van het Kwaliteitskader vindt plaats binnen de context en behoefte van de zorgorganisatie. Er is ruimte voor de zorgorganisatie om de organisatiecontext toe te lichten en voor de lokale en regionale ontwikkelingen.
5. Zorgorganisaties kunnen een meerjarige investeringsagenda met het zorgkantoor aangaan over persoonsvolgende bekostiging en de prijs met maatwerkafspraken over de prestaties. Hierbinnen kunnen zorgorganisaties investeren in goed werkgeverschap en huisvesting en is er ruimte voor (technologische) vernieuwingen.
6. De NHC-component is niet onderhandelbaar. Voor een verantwoorde bedrijfsvoering willen zorgorganisaties de zorgexploitatie gescheiden houden van de vastgoedexploitatie ook omdat aan vastgoed langlopende verplichtingen gekoppeld zijn.