

Rapportage ActiZ Leden enquête Wlz-zorgcontractering 2023

26-01-2023

Auteurs:
Yousri Mandour, Simon Loop
Lobster Company



Voorwoord (ActiZ)

De zorg voor ouderen loopt vast: de vraag naar verpleeghuiszorg neemt toe, het aantal mensen op de wachtlijst is afgelopen jaar gestegen tot ruim 22.000; het tekort aan medewerkers blijft groeien en het ziekteverzuim is en blijft hoog. Deze vraagstukken vragen om een fundamenteel andere benadering van de zorg en ondersteuning voor ouderen. Duidelijkheid en rust in financiering is hiervoor voorwaardelijk. De financiële situatie van zorgaanbieders komt echter steeds meer onder druk te staan. Dit is één van de belangrijkste conclusies uit de monitor Wlz zorgcontractering 2023 van ActiZ. Ontoereikende tarieven voor zorg en stijgende kosten als gevolg van hoge inflatie en energielasten brengen grote financiële onzekerheid met zich mee. Daar komt nog bij de verlaging van de NHC in 2024. Een onhoudbare situatie voor zorgaanbieders.

Toegankelijkheid onder druk

De toegankelijkheid van verpleeg(huis)zorg staat onder druk. Het kabinet heeft besloten dat het aantal verpleeghuisplekken niet verder mag groeien en dat wordt ingezet op langer thuis. Tegelijkertijd zijn de wachtlijsten voor verpleeghuizen onverminderd hoog. Om tegemoet te komen aan de enorme stijging van de vraag naar ouderenzorg, is het noodzakelijk dat er voldoende en passende verpleegzorgplekken beschikbaar zijn. Hierover maken zorgaanbieders afspraken met zorgkantoren. Uit de monitor blijkt dat slechts een klein deel van de zorgaanbieders goede afspraken heeft kunnen maken over capaciteitsontwikkeling.

Zorgen over financiële positie van zorgaanbieders

Hoge inflatie en energielasten leiden tot stijgende kosten. Door de grote krapte op de arbeidsmarkt en een blijvend lage inzetbaarheid van medewerkers is er een toename van personeel dat niet in loondienst is, een extra kostenpost. Zorgaanbieders hebben dan ook grote zorgen over hun financiële positie. Voor 2023 vroegen zij vaker om een hoger tarief bij het zorgkantoor, maar in veel gevallen kregen ze geen passend tarief geboden. Daardoor moeten zorgaanbieders steeds vaker tijdelijke geldstromen inzetten om tekorten op hun begroting op te vangen. 'Zonder financiële zekerheid is er te weinig ruimte voor investeringen in technologie en capaciteitsontwikkeling, oftewel: een toekomstbestendige ouderenzorg.'

Toename geldstromen in ouderenzorg

'Niet allemaal potjes, maar gewoon een goed dekkend tarief', stelde een zorgaanbieder in de evaluatie. Hier pleiten we als ActiZ al langer voor. Helaas zien we dat het aantal geldstromen in de ouderenzorg alleen maar toeneemt door programma's als het IZA en het WOZO. Het is voor zorgaanbieders niet altijd duidelijk welk potje waarvoor bedoeld is, en hoe ze er aanspraak op kunnen maken. Uit de monitor blijkt dat de ervaren administratieve lastendruk van geldstromen in de Wlz in 2023 is toegenomen ten opzichte van een jaar eerder.

Noodzakelijke verandering

Wat mogen en kunnen we nog verwachten van verpleeg(huis)zorg in de toekomst? Met het WOZO-programma en het IZA wordt wat ActiZ betreft de juiste beweging ingezet. De randvoorwaarden om daar te komen moeten dan wel in orde zijn. Een goede financiële positie van zorgaanbieders is er daar één van, en daarvoor is rust en eenvoud in bekostiging nodig. Een toekomstbestendige ouderenzorg vraagt om financieel gezonde organisaties.

Samenvatting

In dit rapport worden de uitkomsten beschreven van de enquête over Wlz-zorgcontractering die ActiZ van 1 tot 30 november 2022 aan haar leden heeft voorgelegd. Uiteindelijk is de enquête door 104 zorgorganisaties ingevuld. In de vragenlijst wordt ingegaan op het proces van de herschikking van 2022 en de Wlz-zorgcontractering 2023.

Het rapport is ingedeeld in verschillende hoofdstukken die ingaan op de verschillende onderdelen van de enquête. Hoofdstuk 1 gaat in op de reguliere Wlz-inkoop 2023 en de directe gevolgen ervan. Hoofdstuk 2 behandelt de capaciteitsontwikkeling van de verpleegzorg. De herschikking, overproductie en de Covid-compensatie Wlz 2022 komt aan bod in hoofdstuk 3. Hoofdstuk 4 bespreekt de overeengekomen afspraken en plannen op het gebied van kwaliteit voor 2023. Als laatste komen het Wlz inkoopbeleid 2023, de geldstromen en suggesties voor verbeteringen aan bod in hoofdstuk 5.

Afhankelijk van de antwoorden van de respondent, krijgt diegene een deel van de vragen wel of juist niet te zien. Het komt daardoor geregeld voor dat het aantal respondenten (N) verschilt per vraag. Bij elke tabel staat aangegeven hoeveel respondenten de vraag hebben ingevuld. Alleen de volledig ingevulde vragenlijsten zijn meegenomen in de uitkomsten van dit onderzoek.

In bijlage 1 staat de verantwoording van het onderzoek. Bijlage 2 en 3 laten tabellen zien van significante verschillen in de antwoorden op basis van jaaromzet of Wlz-uitvoerder. In bijlage 4 staat de volledige enquête die aan de respondenten is voorgelegd.

Reguliere Wlz-inkoop 2023 en gevolgen

De zorgorganisaties die hebben deelgenomen aan de enquête is gevraagd welk tariefpercentage zij zijn overeengekomen met het zorgkantoor voor 2023. Ongeveer de helft geeft aan dat zij het landelijk richttariefpercentage van 95,8% zijn overeengekomen. 24% van de organisaties is een hoger tariefpercentage overeengekomen. Van de respondenten geeft 44% aan tevreden te zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden. 37% is gedeeltelijk tevreden en 19% is ontevreden.

Iets minder dan de helft van de zorgorganisaties (45%) heeft in de regio volledige of in grote mate aanvullende afspraken gemaakt met het zorgkantoor over het deel van de extra middelen verpleeghuiszorg dat zorgkantoren hebben gereserveerd voor (regionale) ontwikkelingen en knelpunten. In 10% van de gevallen is dit niet gebeurd. Zorgorganisaties is gevraagd om aan te geven of zij tevreden zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken over (één van) de (regio)middelen. 61% van hen geeft aan dat ze (gedeeltelijk) tevreden zijn over dit gesprek. 11% is ontevreden en bij 28% is het nog niet bekend.

Aan de zorgorganisaties is gevraagd of zij met het zorgkantoor behandeling hebben kunnen afspreken voor verblijfscliënten met een ZZP voor wie eerder geen ZZP met behandeling werd ingekocht. 39% van de organisaties geeft aan dat dit gelukt is via een omzetting naar ZZP met behandeling. 41% heeft er niet over gesproken met het zorgkantoor. Vrijwel alle zorgorganisaties geven aan dat zij de productieafspraken 2023 samen met het zorgkantoor op basis van een tweezijdig verzoek bij de Nederlandse Zorgautoriteit hebben aangeboden.

Capaciteitsontwikkeling verpleegzorg

Aan de zorgorganisaties is gevraagd of zij voor de komende jaren toereikende afspraken hebben kunnen maken met het zorgkantoor over hun voorgenomen capaciteitsontwikkeling verpleeg(huis)zorg. Over vervangingsbouw intramurale capaciteit is het 34% van de organisaties gelukt om volledig of in grote mate afspraken te maken, bij de uitbreiding van intramurale capaciteit is dit 25%. Iets minder dan een derde van de organisaties (30%) heeft geheel of in grote mate afspraken gemaakt over de uitbreiding via scheiden wonen en zorg. Ruim de helft van de zorgorganisaties geeft aan dat ze op een goede manier in gesprek

komen met de zorgkantoren over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding. 14% van de respondenten zegt niet op een goede manier afspraken te kunnen maken hierover.

Verder is gevraagd voor welke leveringsvorm(en) zij afspraken hebben gemaakt voor capaciteitsuitbreiding. Vooral voor intramurale zorg met behandeling en het VPT geclusterd zijn afspraken gemaakt, door respectievelijk 44% en 47% van de organisaties. Ook is gevraagd hoe de organisaties aankijken tegen de ontwikkeling van het aantal urgent wachtenden voor een verblijfplaats bij hun organisatie in 2023. Het grootste deel (65%) verwacht dat dit aantal zal gaan toenemen. 3% verwacht dat er geen urgent wachtenden meer zijn of dat het aantal afneemt.

Herschikking, overproductie en Covid-compensatie Wlz 2022

In de enquête is gevraagd aan de respondenten of zij overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over de compensatie van extra kosten Wlz 2022 als gevolg van het Covid-19 virus. Iets meer dan de helft van hen (56%) geeft aan dat dit geheel of in grote mate is gerealiseerd. Slechts bij 6% is dit maar in beperkte mate bereikt. Bij 37% van de organisaties is het overleg hierover nog niet afgerond.

Een groot deel van de organisaties (84%) zegt volledig of in grote mate overeenstemming bereikt te hebben met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2022 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix. Bij de herschikking van de productieafspraken 2022 voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten is dit ook 84% van de organisaties geheel of in grote mate gelukt.

Afspraken kwaliteit 2023

Aan de deelnemers van de enquête is gevraagd wat de speerpunten zijn op het gebied van kwaliteit waar de organisatie zich op gaat richten in 2023. Thema's die terugkomen zijn cliëntenzorg, medewerker en organisatie, digitalisering/inzet technologie en het versterken van netwerken.

In de enquête zijn verschillende stellingen met betrekking tot de dialoog over kwaliteit in 2023 aan de zorgorganisaties voorgelegd. Over het algemeen schetsen de organisaties een positief beeld over het gesprek met het zorgkantoor. 39% van de respondenten verwacht met het overeengekomen tariefpercentage te kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. 14% verwacht dat het tariefpercentage onvoldoende is om aan het Kwaliteitskader te voldoen.

Wlz inkoopbeleid 2023, geldstromen en suggesties

Aan de zorgorganisaties is gevraagd om met betrekking tot een aantal onderdelen aan te geven of deze verbeterd, verslechterd of gelijk zijn gebleven ten opzichte van de Wlz-inkoop van 2022. Van de meeste onderdelen wordt door het overgrote deel gezegd dat deze gelijk zijn gebleven aan vorig jaar. Een uitzondering hierop is het onderdeel 'adequate tarieven voor de zorgprestaties', hiervan wordt door een derde gezegd dat deze verslechterd zijn ten opzichte van vorig jaar. Verder geven meerdere organisaties aan dat er meer ruimte is voor (technologische) innovatie en dat de locatiebezoeken door het zorgkantoor zijn verbeterd.

Het grootste deel van de deelnemers (91%) vindt dat het zorgkantoor redelijke eisen hanteert bij de inkoop van zorg voor 2023.

Slechts 5% van de zorgorganisaties verwacht nieuwe mogelijkheden als direct gevolg van de Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2023. Tegelijkertijd verwacht 39% juist problemen als direct gevolg van de reguliere Wlz-zorgcontractering. Problemen die werden genoemd zijn stijgende kosten, lagere tarieven en krapte op de arbeidsmarkt.

Aan de zorgorganisaties is gevraagd van welke geldstromen zij gebruikmaken in 2022 en/of 2023. De meeste geldstromen worden door het grootste deel van de organisaties gebruikt. Uitzonderingen hierop zijn het regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO), het stimuleringsbudget Wlz (vanuit WOZO) en de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen, deze werden respectievelijk gebruikt door 60%, 57% en 54% van de organisaties. Vervolgens konden zij aangeven wat de administratieve belasting is

van de betreffende geldstroom op een schaal van 1 tot 5, waarbij 1 staat voor een zeer lage administratieve belasting en 5 voor een zeer hoge administratieve belasting. Meerzorg, De Covid-19 compensatie – extra kosten en SectorPlan Plus werden als het meest administratief belastend ervaren. De minst administratief belastende geldstromen waren volgens de organisaties de VPT en/of MPT-opbrengsten (reguliere productie), de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen en de ZZP-opbrengsten (reguliere productie).

De deelnemende zorgorganisaties is gevraagd of ze nog iets kwijt wilden over de Wlz zorgcontractering en beschikbaarheid en of ze suggesties hebben voor het verbeteren van het inkoopbeleid van 2024 en verder. De antwoorden zijn samen te vatten in adequatere tarieven, een lagere administratieve last, meer domeinoverstijgende samenwerking en meerjarige afspraken met het zorgkantoor.

Als laatste is de zorgorganisaties gevraagd of ze het zorgkantoor zouden aanbevelen bij verzekeren/cliënten. Een klein aantal zorgorganisaties valt onder de critici (13%) en een iets groter deel is fan (28%). De NPS komt hiermee op +15.

Inhoudsopgave

Voorwoord (ActiZ)	2
Samenvatting	3
Inhoudsopgave	6
1. Reguliere Wlz-inkoop 2023 en gevolgen	7
1.1 Overeengekomen tarieven voor 2023	7
1.2 Afspraken over extra middelen verpleeghuiszorg 2023	9
1.3 Afspraken over Wlz-zorg – en behandeling	10
2 Capaciteitsontwikkeling verpleegzorg	12
2.1 Afspraken over capaciteitsontwikkeling	12
3 Herschikking, overproductie en Covid-compensatie Wlz 2022	14
3.1 Compensatie Covid-19 virus	14
3.2 Herschikking en overproductie zorg voor cliënten met verblijf 2022	14
3.3 Herschikking en overproductie zorg voor Wlz-cliënten met zorg thuis 2022	15
4 Afspraken Kwaliteit 2023	16
4.1 Speerpunten kwaliteit in de zorgorganisatie 2023	16
4.2 Dialoog met het zorgkantoor over kwaliteit in 2023	17
4.3 Kwaliteit volgens het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	17
5 Wlz inkoopbeleid 2023, geldstromen en suggesties	18
5.1 Veranderingen in het inkoopbeleid 2023	19
5.2 Directe gevolgen Wlz-inkoop 2023	20
5.3 Administratieve belasting geldstromen	20
5.4 Suggesties voor het verbeteren van het Wlz-inkoopbeleid 2024 en verder	21
5.5 Net Promoter Score (NPS) zorgkantoren	22
Bijlage 1: Onderzoeksverantwoording (vraag 1, 2, 3 en 4)	23
Evaluatie Wlz zorgcontractering 2023	23
Respons op het onderzoek	23
Kenmerken respondenten en weging	23
Respondenten onderverdeeld naar Wlz-uitvoerders	24
Bijlage 2: Verschillen tussen zorgorganisaties op basis van jaaromzet	25
Bijlage 3: Stellingen met betrekking tot de dialoog naar Wlz-uitvoerder	27
Bijlage 4: Enquête	28

1 Reguliere Wlz-inkoop 2023 en gevolgen

1.1 Overeengekomen tarieven voor 2023

De zorgorganisaties die hebben deelgenomen aan de enquête is gevraagd welk tariefpercentage zij zijn overeengekomen met het zorgkantoor voor 2023. Ongeveer de helft van de organisaties geeft aan dat zij het landelijk richttariefpercentage van 95,8% zijn overeengekomen. 24% van de organisaties is een hoger tariefpercentage overeengekomen van gemiddeld 96,7% (Tussen 95,9% en 98,1%). Zorgorganisaties die een lager tariefpercentage hebben afgesproken, hebben een tariefpercentage van gemiddeld 93,3% (Tussen 91,0% en 95,0%). Organisaties met een ander tariefpercentage (13%) gaven aan dat dit kwam door de hardheidsclausule, (mogelijke) individuele opslag of omdat ze werken met een honoreringslijst van het zorgkantoor.

	Percentage
Het landelijk richttariefpercentage 95,8% zoals beschreven in het regionale inkoopbeleid	49 %
Het richttariefpercentage zoals beschreven in het regionale inkoopbeleid van het zorgkantoor	12%
Een hoger tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk het volgende ...	24%
Een lager tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk het volgende ...	3%
Anders, namelijk ...	13%

Tabel 1 - Welk tariefpercentage bent u overeengekomen met het zorgkantoor? (n=104)

	Aantal	Gemiddeld	Minimum	Maximum
Een hoger tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk het volgende ...	24	96,7%	95,9%	98,1%
Een lager tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk het volgende ...	3	93,3%	91,0%	95,0%

Tabel 2 - Welk tariefpercentage bent u overeengekomen met het zorgkantoor? (n=104)

Van de deelnemende zorgorganisaties heeft 35% het zorgkantoor om maatwerk verzocht om tot een hoger tariefpercentage te komen. Het bijdragen aan oplossen van knelpunten in de regio en het toepassen van innovatie(s) werden het vaakst genoemd als reden voor het verzoek. Andere redenen die genoemd worden, zijn hogere kosten door zwaardere zorg of omdat de organisatie zorg levert op een bijzondere locatie.

	Percentage
Ja	35%
Nee	65%

Tabel 3 - Heeft u bij het zorgkantoor om maatwerk verzocht om tot een hoger tariefpercentage te komen? (n=103)

	Percentage
Vanwege de financiële positie van de zorgorganisatie	39%
Het bieden van nieuwe vormen van zorg	39%
Het toepassen van innovatie(s)	44%
Bijdragen aan het oplossen van knelpunten in de regio	50%
Anders, namelijk ...	28%

Tabel 4 - Zo ja, met de volgende reden (meerdere antwoorden mogelijk)(n=36) Aan de organisaties die het zorgkantoor om een hoger tariefpercentage verzocht hebben, is doorgevraagd of dit verzoek

gehonoreerd is. 47% geeft aan dat het verzoek volledig of gedeeltelijk gehonoreerd is. Bij de organisaties die aangeven dat het verzoek om een hoger tariefpercentage geheel gehonoreerd is, heeft het zorgkantoor de voorstellen die zijn ingediend goedgekeurd. De organisaties waarbij het verzoek gedeeltelijk gehonoreerd is, zeggen dat de onderhandeling nog niet (volledig) is afgerond of dat de hardheidsclausule is toegekend. In 53% van de gevallen heeft het zorgkantoor het verzoek afgewezen.

	Percentage
Ja, want ...	28%
Ten dele, want ...	19%
Nee	53%

Tabel 5 - Heeft het zorgkantoor uw verzoek om een hoger tariefpercentage af te spreken gehonoreerd? (n=36)

Van de deelnemende organisaties geeft 44% aan tevreden te zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden. 37% is gedeeltelijk tevreden en 19% is ontevreden. Zorgorganisaties die afspraken gemaakt hebben met de zorgkantoren van Menzis of de Overige zorgkantoren, geven relatief vaker aan tevreden te zijn met de manier waarop het gesprek heeft plaatsgevonden. Organisaties die hebben gesproken met Zilveren Kruis zijn relatief vaker ontevreden.

	Percentage
Ja	44%
Ten dele	37%
Nee	19%

Tabel 6 - Bent u tevreden met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage voor 2023 te komen? (n=104) *Toelichting in bijlage 3.*

Een aantal zorgorganisaties (8%) heeft gebruikgemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule. Zij geven hiervoor als reden dat het tariefpercentage niet kostendekkend was of dat het tariefpercentage onvoldoende was voor een gezonde bedrijfsvoering.

	Percentage
Ja, want ...	8%
Nee	92%

Tabel 7 - Heeft u gebruikgemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule? (n=103)

Aan de organisaties die aanspraak hebben gemaakt op de hardheidsclausule is verder doorgevraagd wat de reactie van het zorgkantoor was. In 38% van de gevallen heeft het zorgkantoor het tariefpercentage niet aangepast, omdat ze stellen dat de financiële positie van de zorgorganisatie voldoende mogelijkheden biedt om de zorg te leveren. Organisaties die gekozen hebben voor de optie 'anders, namelijk' hebben nog geen reactie gekregen, geven aan dat het zorgkantoor niet met de hardheidsclausule werkt of hebben een andere afspraak gemaakt met het zorgkantoor.

	Percentage
Het zorgkantoor heeft een aangepast tariefpercentage voorgesteld	0%
Het zorgkantoor heeft géén aangepast tariefpercentage voorgesteld omdat zij stellen dat de zorg nog onvoldoende doelmatig wordt geleverd	0%
Het zorgkantoor heeft géén aangepast tariefpercentage voorgesteld omdat zij stellen dat de financiële positie van de zorgorganisatie voldoende mogelijkheden biedt om de zorg te leveren	38%
Het zorgkantoor heeft géén aangepast tariefpercentage voorgesteld omdat zij zich aan hun zorgplicht moeten houden	0%
Anders, namelijk ...	63%

Tabel 8 - Wat is de reactie van het zorgkantoor geweest op de aanspraak die u heeft gemaakt op de hardheidsclausule? (n=8)

1.2 Afspraken over extra middelen verpleeghuiszorg 2023

Iets minder dan de helft van de zorgorganisaties (45%) heeft in de regio volledige of in grote mate aanvullende afspraken gemaakt met het zorgkantoor over het deel van de extra middelen verpleeghuiszorg dat zorgkantoren hebben gereserveerd voor (regionale) ontwikkelingen en knelpunten. In 10% van de gevallen is dit niet gebeurd. De organisaties die geen aanvullende afspraken hebben gemaakt over de extra middelen verpleeghuiszorg, geven aan dat dit komt omdat de organisatie niet is aangesloten bij een regiotafel of omdat de afspraken zijn gemaakt in samenwerking met andere partijen uit de regio.

	Percentage
Ja, geheel	26%
In grote mate	19%
In beperkte mate	18%
Nee, omdat ...	10%
Niet van toepassing	6%
Overleg loopt nog	21%

Tabel 9 - Heeft u in uw regio met het zorgkantoor aanvullende afspraken gemaakt over het deel van de extra middelen verpleeghuiszorg dat zorgkantoren hebben gereserveerd voor (regionale) ontwikkelingen en knelpunten? (n=104)

Zorgkantoren beschikken vanaf 2022 over middelen vanuit het regiobudget scheiden wonen en zorg en het stimuleringsbudget Wlz, volgend uit het WOZO-programma. Zorgverzekeraars Nederland heeft daar aanvullend beleid op gemaakt evenals de zorgkantoren. Aan de deelnemers van de enquête is gevraagd of zij voldoende duidelijk hebben hoe de differentiatieruimte, het regiobudget scheiden wonen en zorg en het stimuleringsbudget Wlz van elkaar verschillen en hoe ze aanspraak maken op deze middelen. Voor 48% is dit geheel of in grote mate duidelijk. De 11% van de organisaties waarvoor dit niet duidelijk is, geeft aan dat dit komt doordat er nog niet over is gesproken met het zorgkantoor of omdat het niet van toepassing is op de organisatie.

	Percentage
Ja, geheel	17%
In grote mate	31%
In beperkte mate	39%
Nee, omdat ...	11%
Niet van toepassing	2%

Tabel 10 - Zorgkantoren beschikken vanaf 2022 over middelen vanuit het regiobudget scheiden wonen en zorg en het stimuleringsbudget Wlz, volgend uit het WOZO-programma. ZN heeft daar aanvullend beleid op gemaakt. Heeft u voldoende duidelijk hoe eerdergenoemde differentiatieruimte, het regiobudget scheiden wonen en zorg en het stimuleringsbudget Wlz van elkaar verschillen en hoe u aanspraak op deze middelen maakt in 2023? (n=104)

Zorgorganisaties is gevraagd om aan te geven of zij tevreden zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken over (één van) de eerdergenoemde (regio)middelen. 61% van hen geeft aan dat ze (gedeeltelijk) tevreden zijn over dit gesprek.

	Percentage
Ja, want ...	30%
Ten dele, want ...	31%
Nee, want ...	11%
Nog niet bekend	28%

Tabel 11 - Bent u tevreden over de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken over (één van) de hierboven genoemde (regio)middelen? (n=103)

Zorgorganisaties is gevraagd om aan te geven of zij tevreden zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken over (één van) de eerdergenoemde (regio)middelen. 61% van hen geeft aan dat ze (gedeeltelijk) tevreden zijn over dit gesprek. Tevreden zorgorganisaties geven aan dat deze gesprekken goed verlopen in de regio en dat er vanuit het zorgkantoor goed wordt meegedacht over oplossingen. Zij zeggen hierover het volgende:

- 'Gesprek loopt via regionale kanalen en wordt als positief ervaren.'
- 'Via de regio-overleggen denkt het zorgkantoor mee. Er wordt vanuit de inhoud een goed constructief overleg gevoerd.'

Zorgorganisaties die maar gedeeltelijk of niet tevreden zijn over de manier waarop het gesprek heeft plaatsgevonden, geven hiervoor als reden dat er maar beperkt of helemaal geen overleg over is geweest (op individueel niveau) of dat het een lang en complex proces is. Verder wordt genoemd dat de gesprekken nog lopen of nog moeten plaatsvinden.

- 'Het is wel duidelijk, maar complex met de verschillende 'potjes'.'
- 'Er wordt terugverwezen naar een regionale overlegtafel en individuele afspraken zijn niet mogelijk.'
- 'Er is nog te veel onduidelijkheid.'

1.3 Afspraken over Wlz-zorg – en behandeling

Aan de zorgorganisaties is gevraagd of zij met het zorgkantoor behandeling hebben kunnen afspreken voor verblijfscliënten met een ZZP voor wie eerder geen ZZP met behandeling werd ingekocht. 39% van de organisaties geeft aan dat dit gelukt is via een omzetting naar ZZP met behandeling. 41% heeft er niet over gesproken met het zorgkantoor. Hiervoor wordt als reden gegeven dat de bestaande afspraken nog passend zijn of dat dit nog niet aan de orde is.

	Percentage
Ja, via omzetting naar ZZP met behandeling	39%
Ja, via een aanvullende afspraak extramurale Wlz-behandeling uit het Modulair Pakket Thuis	3%
Nee, het zorgkantoor heeft geweigerd	7%
Nee, niet over gesproken met het zorgkantoor	41%
Niet van toepassing, wij hebben geen plaatsen zonder behandeling	5%
Niet van toepassing, wij hebben goede afspraken kunnen maken met huisartsen	4%

Tabel 12 - Heeft u met het zorgkantoor behandeling kunnen afspreken voor verblijfscliënten met een ZZP voor wie eerder geen ZZP met behandeling werd ingekocht? (n=99)

Van de zorgorganisaties die hebben deelgenomen aan de enquête gaat 27% zorg bieden aan cliënten via het PGB in 2023. Gemiddeld zijn dat 14 cliënten per organisatie (Tussen 1 en 75). Deze getallen zijn vergelijkbaar met vorig jaar.

	Percentage
Ja, aan cliënten	27%
Nee	56%
Weet niet	17%

Tabel 13 - Gaat uw organisatie in 2023 zorg bieden aan cliënten via het PGB (persoonsgebonden budget)? (n=104)

	Gemiddeld	Minimum	Maximum
Aantal cliënten via het PGB	14	1	75

Tabel 14 – Gaat uw organisatie in 2023 zorg bieden aan cliënten via het PGB (persoonsgebonden budget)? (n=25)

Vrijwel alle zorgorganisaties geven aan dat zij de productieafspraken 2023 samen met het zorgkantoor op basis van een tweezijdig verzoek bij de Nederlandse Zorgautoriteit hebben aangeboden.

	Percentage
Samen met het zorgkantoor op basis van een tweezijdig verzoek bij de NZa	99%
Via een eenzijdig verzoek bij de NZa	1%

Tabel 15 - Op welke wijze zijn de productieafspraken 2023 aangeboden bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)? (N=104)

2 Capaciteitsontwikkeling verpleegzorg

2.1 Afspraken over capaciteitsontwikkeling

Aan de zorgorganisaties is gevraagd of zij voor de komende jaren toereikende afspraken hebben kunnen maken met het zorgkantoor over hun voorgenomen capaciteitsontwikkeling verpleeg(huis)zorg. Over vervangingsbouw intramurale capaciteit is het 34% van de organisaties gelukt om volledig of in grote mate afspraken te maken, bij de uitbreiding van intramurale capaciteit is dit 25%. Iets minder dan een derde van de organisaties (30%) heeft geheel of in grote mate afspraken gemaakt over de uitbreiding via scheiden wonen en zorg. Bijna de helft van de organisaties geeft aan dat ze dit nog niet weten of dat het niet van toepassing is op de organisatie. In de toelichting merken de organisaties op dat er wel gesprekken zijn met het zorgkantoor, maar dat het lastig is om harde afspraken te maken.

- 'Geen harde toezeggingen gedaan, maar continu in gesprek over vorderingen.'
- 'Er zijn plannen om te komen tot geclusterd wonen scheiden wonen en zorg. Deze zijn echter nog initieel.'

	Ja, geheel	In grote mate	In beperkte mate	Weet nog niet	Nee	N.v.t.
Vervangingsbouw intramurale capaciteit	17%	17%	12%	18%	9%	28%
Uitbreiding intramurale capaciteit	12%	13%	9%	21%	17%	29%
Uitbreiding via scheiden wonen en zorg	9%	21%	16%	25%	7%	22%

Tabel 16 - Heeft u voor de komende jaren toereikende afspraken kunnen maken met het zorgkantoor over de voorgenomen capaciteitsontwikkeling verpleeg(huis)zorg? (n=104)

Iets meer dan de helft van de zorgorganisaties geeft aan dat ze op een goede manier in gesprek komen met de zorgkantoren over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding. Zorgorganisaties die maar gedeeltelijk vinden dat ze op een goede manier in gesprek zijn, geven hiervoor vaak als reden dat alleen extramurale uitbreiding mogelijk is, er nog veel onzeker is of dat het gesprek hierover nog helemaal niet of slechts gedeeltelijk is gevoerd.

- 'We mogen niet verder intramuraal uitbreiden. De uitbreiding moet geschieden middels VPT en MPT.'
- 'Definitieve afspraken worden pas in een laat stadium definitief gemaakt.'

De organisaties die negatief antwoorden geven aan dat capaciteitsuitbreiding niet aan orde is.

	Percentage
Ja	53%
Ten dele, want ...	33%
Nee, want ...	14%

Tabel 17 - Komt u op een goede manier met het zorgkantoor in gesprek over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding? In het geval van 'ten dele' of 'nee', graag toelichten wat de ontbrekende randvoorwaarden hiervoor zijn of tegen welke knelpunten u aanloopt. (n=102)

Aan de zorgorganisaties is gevraagd voor welke leveringsvorm(en) zij afspraken hebben gemaakt voor capaciteitsuitbreiding. Vooral voor intramurale zorg met behandeling en het VPT geclusterd zijn afspraken gemaakt door respectievelijk 44% en 47% van de organisaties. De zorgorganisaties die 'anders' hebben

ingevuld, geven aan dat capaciteitsuitbreiding (nog) niet aan de orde is of dat ze met het zorgkantoor hebben afgesproken dat het geld de cliënt volgt.

- 'Nog niet van toepassing, pas in 2024 of 2025.'
- 'Er zijn nog geen afspraken gemaakt voor capaciteitsuitbreiding. Voor de huidige capaciteit geldt een persoonsvolgende bekostiging.'

	Percentage
Intramuraal met behandeling	44%
Intramuraal zonder behandeling	20%
VPT geclusterd	47%
VPT gespikkeld	29%
MPT	40%
Anders, namelijk ...	25%

Tabel 18 - Voor welke leveringsvorm(en) voor capaciteitsuitbreiding heeft u voor 2023 afspraken gemaakt (meerdere antwoorden mogelijk)? (n=104)

Verder is gevraagd hoe de organisaties aankijken tegen de ontwikkeling van het aantal urgent wachtenden voor een verblijfplaats bij hun organisatie in 2023. Het grootste deel (65%) verwacht dat dit aantal zal gaan toenemen. Dit is vergelijkbaar met vorig jaar, toen verwachtte 63% van de deelnemers een stijging in het aantal urgent wachtenden. 28% verwacht dat dit aantal gelijk blijft. 3% verwacht dat er geen urgent wachtenden meer zijn of dat het aantal afneemt.

	Percentage
Ik verwacht dat er geen urgent wachtenden (meer) zijn	1%
Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden afneemt	2%
Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden gelijk blijft	28%
Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden toeneemt	65%
Niet van toepassing, ik neem geen wachtenden (meer) aan	4%

Tabel 19 - Hoe kijkt u aan tegen de ontwikkeling in 2023 van het aantal urgent wachtenden voor een verblijfplaats bij uw organisatie? (n=104)

3 Herschikking, overproductie en Covid-compensatie Wlz 2022

3.1 Compensatie Covid-19 virus

De deelnemende zorgorganisaties is gevraagd of zij overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over de compensatie van extra kosten Wlz 2022 als gevolg van het Covid-19 virus. Iets meer dan de helft van hen (56%) geeft aan dat dit geheel of in grote mate is gerealiseerd. Slechts bij 6% is dit maar in beperkte mate bereikt. Bij 37% van de organisaties is het overleg hierover nog niet afgerond.

	Percentage
Ja, geheel	35%
In grote mate	21%
In beperkte mate	6%
Overleg loopt nog	37%
Niet van toepassing	2%

Tabel 20 - Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over de compensatie van extra kosten Wlz in 2022 als gevolg van het Covid-19 virus? (n=104)

3.2 Herschikking en overproductie zorg voor cliënten met verblijf 2022

Een groot deel van de organisaties (84%) zegt volledig of in grote mate overeenstemming bereikt te hebben met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2022 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix. Voor 2% is dit slechts in beperkte mate gelukt.

	Percentage
Ja, geheel	65%
In grote mate	19%
In beperkte mate	2%
Niet van toepassing: herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2022 toereikend waren voor de cliënten in zorg.	14%

Tabel 21 - Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2022 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix? (n=99)

Eén organisatie verwacht dat er sprake is van onderproductie en geeft aan dat die 1% van de jaaromzet Wlz bedraagt.

Aan de zorgorganisaties die niet volledig overeenstemming hebben bereikt over een herschikking (21%) is gevraagd of zij schatten dat er sprake is van intramurale overproductie in 2022. Ongeveer een kwart van hen schat dat er sprake is van overproductie. Gemiddeld schatten zij een overproductie van 375.000 euro (Tussen 200.000 en 800.000). Aan hen is gevraagd verder te specificeren over welke zorgonderdelen zij géén overeenstemming hebben bereikt bij de herschikking 2022. Dit is slechts bij één organisatie het geval, waar het gaat om een bedrag van 250.000 euro.

	Percentage
Ja, namelijk voor ... euro	24%
Nee	76%

Tabel 22 - Schat u in dat er sprake is van intramurale overproductie in 2022? (n=21)

	Gemiddeld (afgerond)	Minimum	Maximum
Ja, namelijk voor ... euro	375.000	200.000	800.000

Tabel 23 - Schat u in dat er sprake is van intramurale overproductie in 2022? (n=4)

3.3 Herschikking en overproductie zorg voor Wlz-cliënten met zorg thuis 2022

Aan de deelnemende zorgorganisaties is gevraagd of zij overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2022 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten. Bij 84% van de organisaties is dit geheel of in grote mate gelukt. Slechts één organisatie heeft maar in beperkte mate overeenstemming bereikt.

	Percentage
Ja, geheel	72%
In grote mate	12%
In beperkte mate	1%
Niet van toepassing: herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2022 toereikend waren voor de cliënten in zorg	15%

Tabel 24 - Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2022 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten? (n=100)

Verder is er één organisatie die verwacht dat er sprake is van onderproductie en deze schat dat dit 1% van de Wlz jaaromzet is.

Wanneer de zorgorganisaties aangaven dat zij niet volledig overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over de herschikking (13%), is hen gevraagd of zij inschatten dat er sprake is van overproductie voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten. Eén organisatie schat een overproductie in en geeft aan dat dit 80.000 euro bedraagt.

4 Afspraken Kwaliteit 2023

4.1 Speerpunten kwaliteit in de zorgorganisatie 2023

Aan de deelnemers van de enquête is gevraagd wat de speerpunten zijn op het gebied van kwaliteit waar de organisatie zich op gaat richten in 2023. Thema's die terugkomen zijn cliëntenzorg, medewerker en organisatie, digitalisering/inzet technologie en het versterken van netwerken.

In de categorie 'cliëntenzorg' komt voornamelijk naar voren dat organisaties zich willen richten op meer persoonsgerichte zorg, het verbeteren van cliëntwelzijn en (medicatie)veiligheid.

- 'Persoonsgerichte zorg & ondersteuning.'
- 'Bieden van warme zorg met aandacht voor het individu.'
- 'Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning.'
- 'Welzijn en welbevinden.'

De tweede categorie 'medewerker en organisatie' omvat een aantal plannen waarmee zorgorganisaties willen investeren in personeel en de organisatie. Wat betreft medewerkers willen de organisaties zorgen voor voldoende en bekwame medewerkers door te investeren in opleiding, verbeteren van werkgeluk en goed werkgeverschap. Daarnaast geven de organisaties aan te willen werken aan het verbeteren van werkprocessen, methodisch werken en implementeren of ontwikkelen van kwaliteitssystemen.

- 'Voldoende gemotiveerde en deskundige zorgverleners.'
- 'Medewerker tevredenheid.'
- 'Betrokkenheid bij het continue verbeteren van kwaliteit: continue kwaliteitsverbetering gaat pas echt werken als medewerkers weten hoe het ervoor staat en ook de vaardigheden hebben om op basis daarvan succesvol verbeteracties in te zetten.'
- 'Efficiënte processen.'

Een deel van de organisaties wil zich het komende jaar gaan richten op het 'versterken van netwerken' door meer samen te werken met ketenpartners, familie en mantelzorgers.

- 'Samenwerking in de wijk optimaliseren.'
- 'Samenwerking tussen mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers.'
- 'Netwerkparticipatie.'

En ander belangrijk speerpunt voor komend jaar is 'digitalisering en inzet technologie'. In deze categorie komt naar voren dat zorgorganisaties van plan zijn om nieuwe ontwikkelingen op het gebied van technologie in te zetten om de kwaliteit te verbeteren en werkdruk te verlagen.

- 'Investeringsruimte vinden voor verbeteren digitalisering en daarmee verminderen administratieve last.'
- 'Mensgerichte zorgtechnologie.'
- 'Inbedding van digitale zorg.'

Als laatste wordt door sommige organisaties genoemd dat zij zich gaan richten op het implementeren of uitbreiden van het Volledig Pakket Thuis (VPT).

4.2 Dialoog met het zorgkantoor over kwaliteit in 2023

In de enquête zijn verschillende stellingen met betrekking tot de dialoog over kwaliteit in 2023 aan de zorgorganisaties voorgelegd. Over het algemeen schetsen de organisaties een positief beeld over het gesprek met het zorgkantoor. Dit blijkt ook uit de toelichtingen die zijn gegeven:

- 'We hebben goed contact met de inkoper. Er is vertrouwen in onze integriteit en oprechtheid. Onze gesprekken zijn altijd open en zij denken ook met ons mee. Het kan natuurlijk anders zijn met een andere inkoper, maar nu ervaren we het zo.'
- 'Er is sprake van een basis van vertrouwen. In toenemende mate zijn we met elkaar op zoek naar andere oplossingen waarbij het bespreekbaar is dat de kaders wellicht later zullen moeten volgen.'

	Ja, geheel	Ruime mate	Voldoende	Beperkt	Nee, geheel niet	Weet nog niet	N.v.t
De dialoog met het zorgkantoor over kwaliteit ervaren we als constructief.	29%	39%	20%	10%	0%	2%	0%
We ervaren dat het zorgkantoor uitgaat van vertrouwen in de zorgorganisatie.	39%	39%	16%	4%	0%	1%	0%
Het zorgkantoor respecteert bij het gesprek over kwaliteit het Kwaliteitskader en stelt geen aanvullende eisen (bijvoorbeeld aparte plannen).	30%	39%	17%	8%	3%	2%	1%
Het zorgkantoor biedt ruimte voor de eigen afwegingen van de zorgorganisatie omtrent kwaliteit.	20%	44%	29%	3%	1%	2%	1%
We hebben het gevoel dat we vrijuit kunnen praten in het gesprek met het zorgkantoor.	42%	38%	14%	5%	0%	1%	0%

Tabel 28 - We leggen de volgende stellingen met betrekking tot de dialoog over kwaliteit in 2023 met het zorgkantoor aan u voor. (n=104)

4.3 Kwaliteit volgens het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

De zorgorganisaties die verwachten met het overeengekomen tariefpercentage in 2023 te kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (39%) geven aan dat dit komt omdat het tarief de kosten dekt of omdat er binnen de kwaliteitsgelden voldoende middelen zijn. Zij zeggen hierover:

- 'Het tarief biedt ruimte voor deze kwaliteit door de extra middelen die aangevraagd kunnen worden.'
- 'Opbrengsten dekken de kosten, mits het verzuim binnen de perken blijft en het % PNIL beperkt blijft.'

Ruim meer dan de helft van de deelnemende organisaties (62%) verwacht maar gedeeltelijk of niet te kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader. Zij geven hiervoor als reden dat de situatie op de arbeidsmarkt, hoog verzuim en de oplopende kosten het Kwaliteitskader onder druk zetten. Verder wordt ook genoemd dat het tarief onvoldoende ruimte biedt voor investeringen.

- 'Het tariefpercentage wordt steeds lager en er moet meer van betaald worden. Denk aan de hoge inflatie, de energiekosten, de personeelstekorten op de arbeidsmarkt.'
- 'Het tarief is niet kostendekkend voor de reguliere zorg, laat staan dat er ruimte is voor ontwikkeling.'

	Percentage
Ja, want ...	39%
Ten dele, want ...	48%
Nee, want ...	14%

Tabel 29 - Verwacht u met het zorgkantoor overeengekomen tariefpercentage 2023 de kwaliteit van zorg te kunnen leveren, zoals bedoeld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg? (n=104) Zie toelichting in bijlage 3.

Zorgorganisaties die hebben gesproken met het zorgkantoor van Menzis geven relatief vaker aan dat zij met het afgesproken tariefpercentage zorg kunnen leveren die voldoet aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

5 Wlz inkoopbeleid 2023, geldstromen en suggesties

5.1 Veranderingen in het inkoopbeleid 2023

Aan de zorgorganisaties is gevraagd om over onderstaande onderdelen aan te geven of deze verbeterd, verslechterd of gelijk zijn gebleven ten opzichte van de Wlz-inkoop van 2022. Van de meeste onderdelen wordt door het overgrote deel gezegd dat deze gelijk zijn gebleven aan vorig jaar. Een uitzondering hierop is het onderdeel 'adequate tarieven voor de zorgprestaties', hiervan wordt door een derde gezegd dat deze verslechterd zijn ten opzichte van vorig jaar. Vorig jaar gaf 41% aan dat 'adequate tarieven voor de zorgprestaties' was verslechterd. Voor een derde van de deelnemende organisaties is het opnieuw een verslechtering. Verder geven meerdere organisaties aan dat er meer ruimte is voor (technologische) innovatie en dat de locatiebezoeken door het zorgkantoor zijn verbeterd.

	Verbeterd	Gelijk	Verslechterd	N.v.t.
Administratieve lasten	4%	89%	6%	2%
Heldere criteria gunning	3%	92%	2%	3%
Ruimte voor dialoog	9%	84%	6%	2%
Ruimte voor (technologische) innovatie	13%	80%	3%	5%
Persoonsvolgende bekostiging	3%	83%	2%	13%
Adequate tarieven voor de zorgprestaties	4%	62%	33%	2%
Keuzevrijheid voor de cliënt	1%	89%	3%	7%
Ruimte voor inbreng vanuit de zorgorganisatie	5%	88%	6%	2%
Locatiebezoeken door zorgkantoor	13%	81%	4%	3%
Afstemming inkoop op de regionale/lokale omstandigheden	9%	84%	4%	4%
Stimulansen voor kwaliteitsverbetering	7%	85%	6%	3%
Meerjarenafspraken	8%	75%	6%	12%
Inkoop behandeling voor verblijfscliënten	6%	79%	6%	10%
Overeenkomst Wlz 2023	6%	89%	2%	3%
Vereenvoudiging inkoopbeleid 2023	6%	88%	4%	3%
Aanvullend beleid t.o.v. landelijk inkoopkader	1%	90%	4%	5%
Vergoeding overproductie	9%	82%	4%	6%
Capaciteitsuitbreiding	9%	72%	10%	10%

Tabel 30 - Is de Wlz-inkoop 2023 vanuit het zorgkantoor gewijzigd ten opzichte van de Wlz-inkoop 2022 op de volgende onderdelen? (n=104)

Een groot deel van de deelnemers (91%) vindt dat het zorgkantoor redelijke eisen hanteert bij de inkoop van zorg voor 2023. Dit ligt in lijn met de uitkomsten van dezelfde vraag in voorgaande jaren. Wanneer de zorgorganisaties aangaven dat het zorgkantoor onredelijke eisen hanteert, is verder doorgevraagd wat deze zijn. De meest genoemde onredelijke eis is het tarief dat onvoldoende is volgens de zorgorganisaties.

- 'Tarieven komen meer en meer onder druk te staan.'
- 'Organisatie staat onder grote druk in verband met de economische ontwikkelingen.'

	2023	2022	2021	2020	2019
Het zorgkantoor hanteert redelijke eisen	91%	92%	86%	89%	91%
Het zorgkantoor hanteert onredelijke eisen	9%	8%	14%	11%	9%

Tabel 31 - Hoe kijkt u aan tegen de eisen die het zorgkantoor bij de inkoop van zorg voor 2023 hanteert? (N=) (Tevens afgezet tegen voorgaande jaren.)

5.2 Directe gevolgen Wlz-inkoop 2023

39% van de organisaties verwacht problemen als direct gevolg van de Wlz-zorgcontractering voor 2023. Zij verwachten dat de stijgende kosten, een ontoereikend budget, te weinig personeel en onvoldoende ruimte voor investeringen problemen gaan opleveren.

- 'Door de verlaging van de tarieven en de stijging van nagenoeg alle kosten is er te weinig ruimte voor nodige investeringen in werkgeverschap, digitalisering en huisvesting. Dit zal leiden tot nog grotere problemen in 2024 als dan ook de NHC wordt verlaagd.'
- 'Financiële krapte, zowel binnen het regiobudget van het zorgkantoor als binnen onze eigen organisatie.'
- 'Stijgende energiekosten, krapte op de arbeidsmarkt, uitdagingen binnen VPT.'

Iets meer dan de helft van de zorgorganisaties (56%) verwacht geen problemen. Slechts 5% van de zorgorganisaties verwacht nieuwe mogelijkheden als direct gevolg van de Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2023. De zorgorganisaties die aangeven nieuwe mogelijkheden te verwachten, geven aan dat dit met name zit in de uitbreiding van het Volledig Pakket Thuis.

- 'Mogelijkheden uitbreiding extramurale zorg via VPT.'

	Percentage
Ik verwacht nieuwe mogelijkheden omdat ...	5%
Ik verwacht geen problemen	56%
Ik verwacht problemen, namelijk: ...	39%

Tabel 32 - Hoe kijkt u aan tegen de directe gevolgen van de reguliere Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2023? (n=104)

5.3 Administratieve belasting geldstromen

Aan de zorgorganisaties is gevraagd van welke geldstromen zij gebruikmaken in 2022 en/of 2023. De meeste geldstromen worden door het grootste deel van de organisaties gebruikt. Uitzonderingen hierop zijn het regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO), het stimuleringsbudget Wlz (vanuit WOZO) en de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen, deze werden respectievelijk gebruikt door 60%, 57% en 54% van de organisaties. De resultaten van de enquête van dit jaar komen redelijk overeen met vorig jaar. Zorgorganisaties die meer dan 40 miljoen euro per jaar omzetten geven relatief vaker aan dat zij gebruik maken van ZZP-opbrengsten, Differentiatieruimte/regionale (regel)ruimte, Stimuleringsbudget, Regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO), Meerzorg en de Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen.

	2022	2023
VPT en/of MPT-opbrengsten (reguliere productie)	96%	98%
Covid-19 compensatie - extra kosten	97%	96%
ZZP-opbrengsten (reguliere productie)	97%	95%
Stagefonds Zorg	88%	87%
Subsidieregeling Praktijkleren	92%	86%
SectorPlan Plus	82%	77%
Meerzorg	71%	72%
Differentiatieruimte/regionale (regel)ruimte zorgkantoren)	-	66%
Regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO)	-	60%
Stimuleringsbudget Wlz (vanuit WOZO)	-	57%
Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen	52%	54%

Tabel 33 - Kunt u aangeven van welke geldstromen u in 2022 en/of 2023 gebruikmaakt (n=104)

Vervolgens is de deelnemers gevraagd aan te geven wat de administratieve belasting is van de betreffende geldstroom op een schaal van 1 tot 5, waarbij 1 staat voor een zeer lage administratieve belasting en 5 voor een zeer hoge administratieve belasting. Meerzorg, De Covid-19 compensatie - extra kosten en SectorPlan

Plus werden als het meest administratief belastend ervaren. De minst administratief belastende geldstromen waren volgens de organisaties de VPT en/of MPT-opbrengsten (reguliere productie), de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen en de ZZP-opbrengsten (reguliere productie). Ten opzichte van vorig jaar zijn er geen grote verschillen in de administratieve belasting van de verschillende geldstromen.

	2022	2023
Meerzorg	3,86	3,96
Covid-19 compensatie – extra kosten	3,89	3,62
SectorPlan Plus	3,35	3,41
Regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO)	-	3,30
Stimuleringsbudget Wlz (vanuit WOZO)	-	3,29
Differentiatieruimte/regionale (regel)ruimte zorgkantoren)	-	3,23
Subsidieregeling Praktijkleren	3,00	3,17
Stagefonds Zorg	2,86	3,06
VPT en/of MPT-opbrengsten (reguliere productie)	2,57	2,88
Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen	2,63	2,54
ZZP-opbrengsten (reguliere productie)	2,18	2,39

Tabel 34 – Kunt u, als u gebruikmaakt van de geldstroom aangeven wat de administratieve belasting is op een schaal van 1 t/m 5? (n variërend van 50 tot 97, afhankelijk van de geldstroom)

5.4 Suggesties voor het verbeteren van het Wlz-inkoopbeleid 2024 en verder

Ook is aan de deelnemende zorgorganisaties gevraagd of ze nog iets kwijt wilden over de Wlz zorgcontractering en herschikking en of ze suggesties hebben voor het verbeteren van het inkoopbeleid van 2024 en verder. De antwoorden zijn samen te vatten in de volgende categorieën: tarieven, administratielast, domein overstijgende samenwerking en meerjarige afspraken.

In de categorie ‘tarieven’ wordt door een aantal zorgorganisaties genoemd dat zij graag een reëler basistarief zien dat kostendekkend is.

- ‘Niet allemaal potjes, maar gewoon een goed dekkend tarief.’
- ‘Wij hopen niet dat het basistarief nog lager wordt en er meer op aanvullende thema's extra plannen gemaakt moeten worden.’

Als tweede wordt de ‘administratielast’ veel genoemd door de zorgorganisaties. Ze antwoorden dat er geld uit verschillende stromen komt en dat dit veel administratie oplevert.

- ‘Minder regels meer vertrouwen.’
- ‘Houd het simpel.’
- De administratieve lastenverlichting kan nog enorm verminderd worden en de verschillende potjes en gelden kunnen ons inziens ook worden gereduceerd waardoor het proces vereenvoudigt.’

Ook noemen organisaties de noodzaak tot ‘domeinoverstijgende samenwerking’. Zowel qua bekostiging als organisatie valt hier nog winst te behalen. Hier wordt over gezegd:

- ‘De beweging naar preventie en samenwerken over de ketens/domeinen heen moeten het verschil gaan maken.’
- ‘Betere afstemming met andere ketenpartijen (zorgverzekeraars en gemeente). Over domeinen heen denken.’

Sommige organisaties geven aan dat zij graag ‘meerjarige afspraken’ willen maken met de zorgkantoren om zo de financiële stabiliteit te waarborgen en kunnen investeren in meerjarige projecten. De respondenten zeggen hierover het volgende:

- 'Geef zorgorganisaties meer zekerheden voor contracteren bijvoorbeeld doordat meerjarig gecontracteerd kan worden.'
- 'Integreer de mogelijkheid om meerjarenafspraken te maken. Zorg is geen korte termijnactiviteit.'

Verder werd door meerdere organisaties de waardering uitgesproken dat zij zijn uitgenodigd door het zorgkantoor om mee te denken over het nieuwe inkoopkader Wlz 2024.

5.5 Net Promoter Score (NPS) zorgkantoren

Als laatste is de zorgorganisaties gevraagd of ze het zorgkantoor zouden aanbevelen bij verzekeren/cliënten. Aan de hand van de uitkomsten is er een Net Promoter Score (NPS) bepaald die weergeeft wat de aanbevelingsgraad van elk zorgkantoor is. De deelnemers moesten op een schaal van 0 (zeer onwaarschijnlijk) tot en met 10 (zeer waarschijnlijk) aangeven of ze het zorgkantoor zouden aanbevelen. De NPS berekenen we door de antwoorden in te delen in 3 groepen:

- 0 t/m 6: critici
- 7 of 8: neutralen
- 9 of 10: fans

Het percentage critici wordt afgetrokken van het percentage fans om de NPS te bepalen. Het grootste deel van de zorgorganisaties behoort tot de neutralen. Een klein aantal zorgorganisaties valt onder de critici (13%) en een iets groter deel is fan (28%). De NPS komt hiermee op +15 Dit is een verbetering ten opzichte van vorig jaar, toen was de totale NPS +8.

	2022	2023
Critici	14%	13%
Neutralen	64%	60%
Fans	22%	28%

Tabel 35 - Stel dat verzekeren/cliënten in zorg zouden kunnen kiezen voor een zorgkantoor voor de uitvoering van de Wlz, in hoeverre zou u uw zorgkantoor dan aanbevelen? (n=104)

De uitsplitsing van NPS naar zorgkantoor laat zien dat er grote verschillen zijn in NPS tussen de zorgkantoren. De 'Overige' zorgkantoren (DSW, Salland/ENO en Zorg & Zekerheid) en VGZ worden relatief het meest aanbevolen met respectievelijk een NPS van +42 en +31. Zilveren Kruis wordt relatief het minst vaak aanbevolen met een NPS van +3.

	Zilveren Kruis	CZ	Menzis	VGZ	Overig	Totaal
Critici - N (%)	5 (17%)	5 (17%)	2 (18%)	1 (5%)	0 (0%)	12 (13%)
Neutralen - N (%)	19 (63%)	17 (59%)	6 (55%)	13 (59%)	7 (58%)	62 (60%)
Fans - N (%)	6 (20%)	7 (24%)	3 (27%)	8 (36%)	5 (42%)	29 (28%)
NPS	+3	+7	+9	+31	+42	+15
Totaal (N)	30	29	11	22	12	104

Tabel 36 - NPS per zorgkantoor (N=104)

Bijlage 1: Onderzoeksverantwoording

Evaluatie Wlz zorgcontractering 2023

ActiZ onderzoekt jaarlijks de Wlz-zorgcontractering door middel van een enquête onder haar leden. De voorliggende rapportage heeft betrekking op 2023 en de herschikking van 2022. De vragenlijst wordt jaarlijks aangepast aan de actuele (beleids)ontwikkelingen. De conceptvragenlijst is eveneens voorgelegd aan Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Respons op het onderzoek

De leden van ActiZ hebben van 1 t/m 30 november de mogelijkheid gehad om deel te nemen aan deze enquête. Uiteindelijk hebben 104 organisaties de vragenlijst volledig ingevuld. Dit resulteert in een respons van 27%. Tabel B1 geeft een overzicht weer van de respons.

Respons	
Aantal benaderde zorgorganisaties	386
Aantal deelnemende zorgorganisaties	104
Responspercentage	27%

Tabel B1 – Respons onderzoek Wlz-zorgcontractering 2023

Kenmerken respondenten en weging

In onderstaande tabellen (B2 & B3) zijn de kenmerken weergegeven van de deelnemers. Wat betreft de jaaromzet, zien we dat de groepen meer dan 100 miljoen euro en minder dan 40 miljoen euro net wat groter zijn dan de groep tussen de 40 en 100 miljoen euro. Toch zijn er in alle groepen voldoende respondenten om gedegen uitspraken te kunnen doen over de verschillen in organisaties op basis van omzet. De categorieën 'minder dan 10 miljoen' en 'tussen 10 en 40 miljoen' zijn samengevoegd om voldoende respondenten te hebben om uitspraken te doen over verschillen tussen groepen.

De financiële productieafspraken die de zorgorganisaties hebben met de zorgkantoren, tellen op tot ongeveer 6,0 miljard. De totale contracteerruimte voor 2023 voor ouderenzorg bedraagt ongeveer 15,7 miljard. Met een dekking van 38% geven de uitkomsten van deze enquête een breed gedragen beeld van de V&V-sector binnen de Wlz.

Verreweg het grootste gedeelte van de deelnemers (91%) verleent intramurale zorg (verblijf met of zonder behandeling) en zorg aan zelfstandige wonende cliënten met een Wlz-indicatie (VPT en MPT/overbruggingszorg). Slechts een aantal organisaties verleent alleen intramurale zorg (4%) of alleen zorg aan zelfstandig wonende cliënten met een Wlz-indicatie (5%).

Totale jaaromzet	Aantal	Percentage
Minder dan 40 miljoen euro	37	35%
Tussen de 40 en 100 miljoen euro	28	27%
Meer dan 100 miljoen euro	39	38%

Tabel B2 – Verdeling respondenten naar jaaromzet (n=104)

Zorgtype	Aantal	Percentage
Op intramurale zorg (verblijf met of zonder behandeling) en zorg aan zelfstandige wonende cliënten met een Wlz-indicatie (VPT en MPT/overbruggingszorg)	95	91%
Alleen intramurale zorg	4	4%
Alleen zorg aan zelfstandig wonende cliënten met een Wlz-indicatie	5	5%

Tabel B3 – Verdeling respondenten naar type zorg

Respondenten onderverdeeld naar Wlz-uitvoerders

De respondenten zijn ingedeeld naar de 4 grootste Wlz-uitvoerders waartoe het zorgkantoor, waarmee productieafspraken worden gemaakt, behoort. De meeste respondenten bevinden zich in het werkgebied van CZ en Zilveren Kruis. In de groep 'Overig' zijn de kleinere Wlz-uitvoerders gegroepeerd. Het gaat om DSW, Salland/Eno en Zorg & Zekerheid. De verdeling van de respons tussen de Wlz-uitvoerders is te zien in tabel B4. Onder iedere Wlz-uitvoerder vallen een of meerdere zorgkantoren. Een overzicht hiervan is weergegeven in tabel B5.

Wlz-uitvoerder (aantal zorgkantoren)	Aantal	Percentage
Zilveren Kruis (11)	30	29%
CZ (6)	29	28%
Menzis (3)	11	11%
VGZ (7)	22	21%
Overig (4) (DSW, Salland/ENO en Zorg & Zekerheid)	12	12%
Totaal	104	100%

Tabel B4 - Verdeling respondenten naar Wlz-uitvoerders

Wlz-uitvoerder	Zorgkantoor	Wlz-uitvoerder	Zorgkantoor
Zilveren Kruis	Drenthe	Menzis	Arnhem
	Zwolle		Twente
	Flevoland		Groningen
	Zaanstreek/Waterland	VGZ	Noord-Holland Noord
	Kennemerland		Midden Holland
	Rotterdam		Waardenland
	Amsterdam		Midden Brabant
	Apeldoorn/Zutphen		Nijmegen
	't Gooi		Noord en Midden Limburg
	Utrecht		Noord Oost Brabant
Friesland			
CZ	West-Brabant	DSW	Delft/Westland/Oostland
	Zeeland		
	Zuid Hollandse Eilanden	Salland/ENO	Midden IJssel
	Zuid-Limburg		
	Zuid Oost Brabant		Zorg & Zekerheid
Haaglanden	Zuid-Holland Noord		

Tabel B5 - Overzicht Wlz-uitvoerders en zorgkantoren

Bijlage 2: Verschillen tussen zorgorganisaties op basis van jaarmzet

In deze bijlage staan de vragen uit de enquête waarbij significante verschillen zijn geconstateerd op basis van de jaarmzet van de zorgorganisaties. Hierbij merken we op dat de resultaten niet representatief zijn, maar enkel indicatief, als gevolg van de beperkte respons per deelgroep.

	Minder dan 40 miljoen euro	Tussen 40 en 100 miljoen euro	Meer dan 100 miljoen euro	Totaal
Ja, geheel	3%	7%	7%	17%
In grote mate	5%	3%	9%	17%
In beperkte mate	3%	3%	6%	12%
Weet nog niet	4%	8%	7%	18%
Nee	3%	1%	5%	9%
Niet van toepassing	18%	6%	5%	28%
Totaal	35%	27%	38%	100%

Tabel B6 – Heeft u voor de komende jaren toereikende afspraken kunnen maken met het zorgkantoor over de voorgenomen capaciteitsontwikkeling verpleeg(huis)zorg? - Vervangingsbouw intramurale capaciteit

	Minder dan 40 miljoen euro	Tussen 40 en 100 miljoen euro	Meer dan 100 miljoen euro	Totaal
Ja	30%	27%	39%	95%
Nee	5%	0%	0%	5%
Totaal	35%	27%	39%	100%

Tabel B7 – Maakt u in 2022 en/of 2023 gebruik van de geldstroom? - ZZP-opbrengsten (reguliere productie)

	Minder dan 40 miljoen euro	Tussen 40 en 100 miljoen euro	Meer dan 100 miljoen euro	Totaal
Ja	16%	15%	35%	66%
Nee	19%	11%	4%	34%
Totaal	35%	26%	39%	100%

Tabel B8 – Maakt u in 2022 en/of 2023 gebruik van de geldstroom? - Differentiatieruimte/regionale (regel)ruimte zorgkantoren

	Minder dan 40 miljoen euro	Tussen 40 en 100 miljoen euro	Meer dan 100 miljoen euro	Totaal
Ja	10%	15%	31%	57%
Nee	25%	12%	6%	43%
Totaal	35%	27%	37%	100%

Tabel B9 – Maakt u in 2022 en/of 2023 gebruik van de geldstroom? - Stimuleringsbudget Wlz (vanuit WOZO)

	Minder dan 40 miljoen euro	Tussen 40 en 100 miljoen euro	Meer dan 100 miljoen euro	Totaal
Ja	12%	13%	35%	60%
Nee	24%	12%	4%	40%
Totaal	36%	26%	39%	100%

Tabel B10 – Maakt u in 2022 en/of 2023 gebruik van de geldstroom? - Regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO)



	Minder dan 40 miljoen euro	Tussen 40 en 100 miljoen euro	Meer dan 100 miljoen euro	Totaal
Ja	16%	20%	36%	72%
Nee	19%	6%	3%	28%
Totaal	35%	26%	39%	100%

Tabel B11 – Maakt u in 2022 en/of 2023 gebruik van de geldstroom? - Meerzorg

	Minder dan 40 miljoen euro	Tussen 40 en 100 miljoen euro	Meer dan 100 miljoen euro	Totaal
Ja	7%	16%	30%	54%
Nee	28%	10%	8%	47%
Totaal	35%	26%	38%	100%

Tabel B12 – Maakt u in 2022 en/of 2023 gebruik van de geldstroom? - Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolopleidingen

Bijlage 3: Stellingen met betrekking tot de dialoog naar Wlz-uitvoerder

In deze bijlage staan de antwoorden met significante verschillen tussen Wlz-uitvoerders. Hierbij merken we op dat de resultaten niet representatief zijn, maar enkel indicatief, als gevolg van de beperkte respons per Wlz-uitvoerder.

	Zilveren Kruis	CZ	Menzis	VGZ	Overig	Totaal
Ja, want ...	5%	14%	7%	10%	10%	44%
Ten dele, want ...	13%	11%	4%	9%	1%	37%
Nee, want ...	12%	4%	0%	3%	1%	19%
Totaal	29%	28%	11%	21%	12%	100%

Tabel B13 – Bent u tevreden met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage voor 2023 te komen?

Ter verduidelijking: de percentages uit de cellen moeten vergeleken worden met de totalen per Wlz-uitvoerder (dus per kolom). Bij Menzis is dit bijvoorbeeld als volgt: 7%/11% = 63% van hen is tevreden. Dit geldt ook voor onderstaande tabel.

	Zilveren Kruis	CZ	Menzis	VGZ	Overig	Totaal
Ja, want ...	7%	12%	8%	9%	4%	39%
Ten dele, want ...	14%	14%	3%	11%	8%	48%
Nee, want ...	9%	3%	0%	2%	0%	14%
Totaal	29%	28%	11%	21%	12%	100%

Tabel B14 – Verwacht u met het zorgkantoor overeengekomen tariefpercentage 2023 de kwaliteit van zorg te kunnen leveren, zoals bedoeld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg?

Bijlage 4: Enquête

Vragenlijst Wlz zorgcontractering 2023



Gebruik dit formulier s.v.p. alleen als ondersteuning bij het invullen van de online vragenlijst. Alleen **online** ingevulde vragenlijsten worden in de analyse meegenomen.

Vraag 1

Wat is de totale jaaromzet (Wlz, Wmo, Zvw, subsidies/overige) van de gehele zorgorganisatie/concern?

- Jaaromzet kleiner dan € 10 miljoen
- Jaaromzet tussen € 10 en € 40 miljoen
- Jaaromzet tussen € 40 en € 100 miljoen
- Jaaromzet groter dan € 100 miljoen

Vraag 2

Met welk(e) zorgkanto(o)r(en) heeft u productieafspraken over de Wlz zorgcontractering 2023 gemaakt? (meerdere zorgkantoren mogelijk)

<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Groningen	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Zuid-Holland Noord
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Friesland	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Haaglanden
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Drenthe	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Delft/Westland/Oostland
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Zwolle	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Midden-Holland
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Twente	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Rotterdam
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Apeldoorn/Zutphen	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Zuid-Hollandse Eilanden
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Arnhem	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Waardenland
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Nijmegen	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Zeeland
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Utrecht	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor West-Brabant
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Flevoland	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Midden-Brabant
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor 't Gooi	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Noord-Oost Brabant
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Noord-Holland Noord	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Zuid-Oost Brabant
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Kennemerland	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Noord- en Midden-Limburg
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Zaanstreek/Waterland	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Zuid-Limburg
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Amsterdam	<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Midden IJssel
<input type="checkbox"/> Zorgkantoor Amstelland en De Meerlanden	

⇒ *U wordt verzocht deze enquête in te vullen voor het zorgkantoor waarmee u de meest omvangrijke productieafpraak maakt over geheel 2023.*

Vraag 3

Wat wordt naar verwachting de omvang van de financiële productieafpraak over geheel 2023 met het betreffende zorgkantoor?

- euro

Vraag 4

Waarop hebben de Wlz-productieafspraken 2023 betrekking?

- Op intramurale zorg (verblijf met of zonder behandeling) en zorg aan zelfstandige wonende cliënten met een Wlz-indicatie (VPT en MPT/overbruggingszorg¹).
- Op alleen intramurale zorg. *De vragen 31 en 32 zijn niet van toepassing.*
- Op alleen zorg aan zelfstandige wonende cliënten met een Wlz-indicatie. *De vragen 20, 29 en 30 zijn niet van toepassing.*

De vragen 5 t/m 7 gaan over kwaliteit van zorg.

Met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het jaarlijkse kwaliteitsplan is de kwaliteit van zorg een onderwerp van gesprek in de dialoog met het zorgkantoor.

Vraag 5

We leggen de volgende stellingen met betrekking tot de dialoog over kwaliteit in 2023 met het zorgkantoor aan u voor.

	Ja, geheel	Ruime mate	Voldoende	Beperkt	Nee, geheel niet	Weet nog niet	n.v.t.
De dialoog met het zorgkantoor over kwaliteit ervaren we als constructief.							
We ervaren dat het zorgkantoor uitgaat van vertrouwen in de zorgorganisatie.							
Het zorgkantoor respecteert bij het gesprek over kwaliteit het Kwaliteitskader en stelt geen aanvullende eisen (bijvoorbeeld aparte plannen).							
Het zorgkantoor biedt ruimte voor de eigen afwegingen van de zorgorganisatie omtrent kwaliteit.							
We hebben het gevoel dat we vrijuit kunnen praten in het gesprek met het zorgkantoor.							

Eventuele toelichting:

Vraag 6

Wat is de top drie van speerpunten op het gebied van kwaliteit waar uw organisatie zich op richt in 2023? De speerpunten op het gebied van kwaliteit zijn:

¹ Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis. Overbruggingszorg behoort formeel tot het Modulair Pakket Thuis.

- 1
- 2
- 3

Vraag 7

Verwacht u met het zorgkantoor overeengekomen tariefpercentage 2023 de kwaliteit van zorg te kunnen leveren, zoals bedoeld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg?

- Ja, want
- Ten dele, want
- Nee, want

De vragen 8 t/m 16 gaan over afspraken met het zorgkantoor over tarieven en extra middelen

ZN/zorgkantoren werken met een landelijk richttariefpercentage van 95,8% van het NZa maximumtarief. Het regionale beleid beschrijft op welke manier de zorgkantoren tot afspraken komen over het tariefpercentage. Afhankelijk van het beleid in de regio kan het zorgkantoor dus aangepaste tariefpercentages afspreken.

Vraag 8

Welk tariefpercentage bent u overeengekomen met het zorgkantoor?

- Het landelijk richttariefpercentage 95,8% zoals beschreven in het regionale inkoopbeleid
- Het richttariefpercentage zoals beschreven in het regionale inkoopbeleid van het zorgkantoor
- Een hoger tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk% van het NZa maximumtarief.
- Een lager tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk% van het NZa maximumtarief.
- Anders, namelijk

Vraag 9

Heeft u bij het zorgkantoor om maatwerk verzocht om tot een hoger tariefpercentage te komen?

- Ja, met de volgende reden(en) (meerdere antwoorden mogelijk):
 - Vanwege de financiële positie van de zorgorganisatie
 - Het bieden van nieuwe vormen van zorg
 - Het toepassen van innovatie(s)
 - Bijdrage aan het oplossen van knelpunten in de regio
 - Anders, namelijk
- Nee (*Ga door naar vraag 11*)

Vraag 10

Heeft het zorgkantoor uw verzoek om een hoger tariefpercentage af te spreken gehonoreerd?

- Ja, want....
- Ten dele, want.....
- Nee



Vraag 11

Bent u tevreden met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage voor 2023 te komen?

- Ja
- Ten dele
- Nee

Vraag 12

Heeft u gebruikgemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule?

- Ja, want....
- Nee (*Ga verder naar vraag 14*)

Vraag 13

Wat is de reactie van het zorgkantoor geweest op de aanspraak die u heeft gemaakt op de hardheidsclausule?

- Het zorgkantoor heeft een aangepast tariefpercentage voorgesteld
- Het zorgkantoor heeft géén aangepast tariefpercentage voorgesteld omdat zij stellen dat de zorg nog onvoldoende doelmatig wordt geleverd
- Het zorgkantoor heeft géén aangepast tariefpercentage voorgesteld omdat zij stellen dat de financiële positie van de zorgorganisatie voldoende mogelijkheden biedt om de zorg te leveren
- Het zorgkantoor heeft géén aangepast tariefpercentage voorgesteld omdat zij zich aan hun zorgplicht moeten houden
- Anders, namelijk...

Zorgkantoren reserveren een gedeelte van de contracteerruimte om gerichte afspraken te maken met VV-zorgaanbieders om (regionale) ontwikkelingen te stimuleren. Dit wordt ook wel differentiatieruimte of regionale (regel)ruimte genoemd.

Vraag 14

Heeft u in uw regio met het zorgkantoor aanvullende afspraken gemaakt over het deel van de extra middelen verpleeghuiszorg dat zorgkantoren hebben gereserveerd voor (regionale) ontwikkelingen en knelpunten?

- Ja, geheel
- In grote mate
- In beperkte mate
- Nee, omdat ...
- Niet van toepassing
- Overleg loopt nog

Vraag 15

Zorgkantoren beschikken vanaf 2022 over middelen vanuit het regiobudget scheiden wonen en zorg en het stimuleringsbudget Wlz, volgend uit het WOZO-programma. ZN heeft daar aanvullend beleid op gemaakt. Heeft u voldoende duidelijk hoe eerdergenoemde differentiatieruimte, het regiobudget scheiden wonen en zorg en het stimuleringsbudget Wlz van elkaar verschillen hoe u aanspraak op deze middelen maakt in 2023?

- Ja, geheel
- In grote mate

- In beperkte mate
- Nee, omdat ...
- Niet van toepassing

Vraag 16

Bent u tevreden over de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken over (één van) de hierboven genoemde (regio)middelen?

- Ja, want
- Ten dele, want
- Nee, want
- Nog niet bekend

De vragen 17 t/m 23 gaan over de reguliere zorgcontractering 2023 en gevolgen

Vraag 17

Op welke wijze zijn de productieafspraken 2023 aangeboden bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)?

- Samen met het zorgkantoor op basis van een tweezijdig verzoek bij de NZa
- Via een eenzijdig verzoek (geen overeenstemming met het zorgkantoor) bij de NZa

Eventuele toelichting:

Vraag 18

Is de Wlz–inkoop 2023 vanuit het zorgkantoor gewijzigd ten opzichte van de Wlz–inkoop 2022 op de volgende onderdelen?

	Verbeterd	Gelijk	Verslechterd	Nvt	
<input type="radio"/> Administratieve lasten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Heldere criteria gunning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Ruimte voor dialoog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Ruimte voor (technologische) innovatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Persoonsvolgende bekostiging	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Adequate tarieven voor de zorgprestaties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Keuzevrijheid voor de cliënt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Ruimte voor inbreng vanuit de zorgorganisatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Locatiebezoeken door zorgkantoor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Afstemming inkoop op de regionale/lokale omstandigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Stimulansen voor kwaliteitsverbetering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Meerjarenafspraken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Inkoop behandeling voor verblijfscliënten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Overeenkomst Wlz 2023	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Vereenvoudiging inkoopbeleid 2023	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Aanvullend beleid t.o.v. landelijk inkoopkader	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Vergoeding overproductie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Capaciteitsuitbreiding	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vraag 19

Hoe kijkt u aan tegen de eisen die het zorgkantoor bij de inkoop van zorg voor 2023 hanteert?

- Het zorgkantoor hanteert redelijke eisen
- Het zorgkantoor hanteert onredelijke eisen, namelijk:
 - 1
 - 2
 - 3

Vraag 20

Heeft u met het zorgkantoor behandeling kunnen afspreken voor verblijfscliënten met een ZZP voor wie eerder geen ZZP met behandeling werd ingekocht?

- Ja, via omzetting naar ZZP met behandeling
- Ja, via een aanvullende afspraak extramurale Wlz-behandeling uit het Modulair Pakket Thuis
- Nee, het zorgkantoor heeft geweigerd
- Nee, niet over gesproken met het zorgkantoor
- Niet van toepassing, wij hebben geen plaatsen zonder behandeling
- Niet van toepassing, wij hebben goede afspraken kunnen maken met huisartsen

Eventuele toelichting:

Vraag 21

Gaat uw organisatie in 2023 zorg bieden aan cliënten via het PGB (persoonsgebonden budget)?

- Ja, aan cliënten
- Nee
- Weet niet

Vraag 22

Hoe kijkt u aan tegen de directe gevolgen van de reguliere Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2023?

- Ik verwacht nieuwe mogelijkheden omdat
- Ik verwacht geen problemen
- Ik verwacht problemen, namelijk:

Vraag 23

Kunt u aangeven van welke geldstromen u in 2022 en/of 2023 gebruikmaakt? Kunt u, als u gebruikmaakt van de geldstroom aangeven wat de administratieve belasting is op een schaal van 1 t/m 5?

	Maakt u in 2022 en/of 2023 gebruik van de geldstroom?	Hoe is de administratieve belasting van de aparte geldstroom voor de zorgorganisatie? 1 zeer laag - 5 zeer hoog
ZZP-opbrengsten (reguliere productie)	Ja/Nee	
VPT en/of MPT-opbrengsten (reguliere productie)	Ja/Nee	

Differentiatieruimte/ regionale (regel)ruimte zorgkantoren	Ja/Nee	
Stimuleringsbudget Wlz (vanuit WOZO)	Ja/Nee	
Regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO)	Ja/Nee	
Covid-19 compensatie – extra kosten	Ja/Nee	
Meerzorg	Ja/Nee	
SectorPlan Plus	Ja/Nee	
Stagefonds Zorg	Ja/Nee	
Subsidieregeling Praktijkleren	Ja/Nee	
Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen ²	Ja/Nee	

Eventuele toelichting:

De vragen 24 t/m 27 gaan over capaciteitsontwikkeling verpleegzorg

In het coalitieakkoord is opgenomen dat ‘voor een toekomstbestendige ouderenzorg wonen en zorg stapsgewijs gescheiden wordt zodat langer thuis wonen nog meer gestimuleerd wordt’. Voor uitbreiding sturen de zorgkantoren daarom met name op VPT/MPT-verpleegzorgplekken omdat het aantal intramurale verpleeghuisplekken niet verder mag groeien. De minister voor Langdurige Zorg heeft bepaald dat alleen de ‘onomkeerbare’ plannen voor de uitbreiding van intramurale capaciteit doorgang kunnen vinden. Op basis van de dialoog bepaalt het zorgkantoor of de intramurale uitbreidingsbouw kan doorgaan dan wel dat het plan naar scheiden van wonen en zorg kan/moet worden aangepast. Vervangingsbouw van intramurale capaciteit zou volgens de minister gewoon intramuraal gefinancierd moeten worden.

Vraag 24

Heeft u voor de komende jaren toereikende afspraken kunnen maken met het zorgkantoor over de voorgenomen capaciteitsontwikkeling verpleeg(huis)zorg?

Capaciteitsontwikkeling	Ja geheel	In grote mate	In beperkte mate	Weet nog niet	Nee	nvt
Vervangingsbouw intramurale capaciteit						
Uitbreiding intramurale capaciteit ('onomkeerbare plekken')						
Uitbreiding via scheiden wonen en zorg						

Eventuele toelichting:

² Betreft bijdrage voor Specialist Ouderengeneeskunde en gezondheidspsycholoog

Vraag 25

Komt u op een goede manier met het zorgkantoor in gesprek over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding? In het geval van 'ten dele' of 'nee', graag toelichten wat de ontbrekende randvoorwaarden hiervoor zijn of tegen welke knelpunten u aanloopt.

- Ja
- Ten dele, want
- Nee, want

Vraag 26

Voor welke leveringsvorm(en) voor capaciteitsuitbreiding heeft u voor 2023 afspraken gemaakt?

(Meerdere antwoorden mogelijk):

- Intramuraal met behandeling
- Intramuraal zonder behandeling
- VPT geclusterd
- VPT gespikkeld
- MPT
- Anders, namelijk: ...

Vraag 27

Hoe kijkt u aan tegen de ontwikkeling in 2023 van het aantal urgent wachtenden voor een verblijfplaats bij uw organisatie?

- Ik verwacht dat er geen urgent wachtenden (meer) zijn
- Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden afneemt
- Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden gelijk blijft
- Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden toeneemt
- Niet van toepassing, ik neem geen wachtenden (meer) aan

De vragen 28 t/m 33 betreffen de Covid-19-compensatie, Wlz herschikking en Wlz overproductie 2022

Vraag 28

Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over de compensatie van extra kosten Wlz in 2022 als gevolg van het Covid-19 virus?

- Ja, geheel
- In grote mate
- In beperkte mate
- Overleg loopt nog
- Niet van toepassing

Vraag 29

Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2022 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix?

- Ja, geheel *(Ga -indien ook extramuraal- verder naar vraag 31 of naar vraag 34)*
- In grote mate
- In beperkte mate
- Niet van toepassing: herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2022 toereikend waren voor de cliënten in zorg.

Schat u in dat er sprake is van onderproductie? (Ga -indien ook extramuraal- naar vraag 31 of naar vraag 34)

- Nee
 Ja, namelijk procent van de Wlz jaaromzet

Vraag 30

Schat u in dat er sprake is van intramurale overproductie in 2022?

- Ja, namelijk voor euro
 Nee (Ga - indien alleen intramuraal - naar vraag 34)

Vraag 31

Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2022 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten?

- Ja, geheel (Ga naar vraag 34)
 In grote mate
 In beperkte mate
 Niet van toepassing: herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2022 toereikend waren voor de cliënten in zorg.

Schat u in dat er sprake is van onderproductie? (Ga verder naar vraag 33 of 34)

- Nee
 Ja, namelijk ... procent van de Wlz jaaromzet

Vraag 32

Schat u in dat er sprake is van overproductie voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten in 2022?

- Ja, namelijk voor euro
 Nee (naar vraag 34 indien geen 'ja' bij vraag 41 op basis van intramurale én zelfstandige route)

Vraag 33

Over welke zorgonderdelen heeft u in enige mate géén overeenstemming bij de herschikking 2022 bereikt? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Overproductie intramurale zorg (VV 4 t/m 10), namelijk euro
 Overproductie op extramurale Wlz-behandeling (uit MPT: gestapeld op een zorgzwaartepakket zonder behandeling), namelijk euro
 Overproductie Volledig Pakket Thuis, namelijk euro
 Overproductie Modulair Pakket Thuis, namelijk euro
 Niet van toepassing

Tot slot de vragen 34 t/m 37 over verbeteringen voor 2024 en uw aanbevelingen

Vraag 34

Zijn er zaken die u nog graag kwijt wilt over de Wlz zorgcontractering en herschikking, die niet aan de orde zijn gekomen?

.....

Vraag 35

Zorgkantoren gaan vanaf 2024 met een nieuw Wlz inkoopkader werken. Heeft u suggesties voor het zorgkantoor voor het verbeteren van het inkoopbeleid 2024 en verder?

.....

Vraag 36

In het afgelopen jaar heeft ActiZ in samenwerking met BdB Zorg (december 2021) en Significant (januari 2022) webinars georganiseerd over respectievelijk ‘inrichting van zorgverkoop’ en ‘strategieën voor zorgverkoop’. ActiZ heeft in mei 2022 een viertal regionale bijeenkomsten georganiseerd over zorgcontractering ouderenzorg–breed, waar ook de Wlz centraal stond. Daarnaast heeft ActiZ analyses van het Wlz–inkoopbeleid 2023 opgesteld en voorbeeldvragen op de website geplaatst om te gebruiken in contact met het zorgkantoor, bijvoorbeeld in de Nota van Inlichtingen (Nvl) procedure. Voorts geeft ActiZ inhoudelijke adviezen bij merkwaardige kwesties rondom de zorgcontractering.

In welke mate heeft het bovenstaande bijgedragen aan de verkoopstrategie van de zorgorganisatie?

	Grote mate	Redelijke mate	Beperkte mate	Niet	Niet bekend/ Niet geweest
Onderzoek en webinar BdB Zorg: Inrichting zorgverkoop					
Workshops Significant: Handreiking strategieën voor zorgverkoop					
Regionale bijeenkomsten zorgcontractering					
Analyses Wlz inkoopbeleid					
Vragen op website tbv inbreng zorgkantoren (Nvl)					
Inhoudelijke adviezen					

Eventuele opmerkingen of suggesties:

Vraag 37

Stel dat verzekerden/cliënten in zorg zouden kunnen kiezen voor een zorgkantoor voor de uitvoering van de Wlz, in hoeverre zou u uw zorgkantoor dan aanbevelen?

- 0 (zeer waarschijnlijk niet)
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8



- 9
- 10 (zeer waarschijnlijk wel)

Eventuele opmerkingen:.....

Tot slot

Mag ActiZ naar aanleiding van de antwoorden van deze enquête zo nodig contact met iemand uit de organisatie opnemen voor navraag of een toelichting?

- Ja, met:
Functie:, e-mailadres:
Telefoonnummer:
- Nee

Einde vragenlijst

Gebruik dit papieren formulier s.v.p. alleen als ondersteuning bij het invullen van de online vragenlijst. Alleen **online** ingevulde vragenlijsten die **uiterlijk dinsdag 29 november 2022** zijn aangeleverd kunnen in de analyse worden meegenomen. Hartelijk dank voor uw medewerking!