

Rapportage ActiZ Leden enquête

Wlz-zorgcontractering 2024

02-02-2024

Auteurs:
Yousri Mandour, Lisanne van Doorn
Lobster Company

Voorwoord (ActiZ)

Nederland groeit in 2040 naar vijf miljoen 65-plussers en een verdubbeling van het aantal 90-jarigen. De verpleeghuiszorg krijgt te maken met een forse groei aan ouderen met een intensieve zorgvraag, terwijl er een groot tekort aan medewerkers is. De wachtlijsten voor verpleeghuizen lopen op, evenals de zorgkosten. Deze vraagstukken maken het belang van het anders organiseren van de zorg groot. Dit vraagt om voldoende financiële ruimte. Ouderenzorgaanbieders geven echter aan grote uitdagingen te ervaren door toenemende financiële druk in combinatie met personeelskrapte en vraagstukken omtrent capaciteit. Dat is één van de belangrijke bevindingen uit de monitor Wlz zorgcontractering 2024 van ActiZ.

Nieuw meerjarig inkoopkader

Zorgkantoren hanteren een nieuw meerjarig Wlz inkoopkader vanaf 2024. Een landelijke visie op de langdurige zorg vormt de basis waarop de zorgkantoren eigen inkoopbeleid hebben opgesteld. Op veel onderdelen wordt het nieuwe inkoopbeleid van zorgkantoren als een verslechtering ervaren. Een meerderheid van de zorgaanbieders verwacht directe problemen als gevolg van de contractering. Met name wordt gewezen op een verslechtering van de financiële positie door niet-kostendekkende tarieven en het afschalen van VV4 in het verpleeghuis.

Financiële druk onverminderd hoog

Zorgaanbieders ervaren toenemende onzekerheid over de financiële situatie. Hoewel uit de monitor blijkt dat meer zorgaanbieders een hoger tariefpercentage met het zorgkantoor zijn overeengekomen, leidt dit niet één op één tot hogere tarieven. De sector wordt geconfronteerd met grote kostenstijgingen, met name voor personeel. De nieuwe loonafspraken in de cao, het ziekteverzuim en de toename van PNIL leiden tot stijgende kosten waar volgens zorgaanbieders onvoldoende dekking voor is in de tarieven voor zorg. De financiële druk voor ouderenzorginstellingen is daarmee onverminderd hoog, is een rode draad uit de monitor.

Capaciteitsuitbreiding voornamelijk extramuraal

‘Over VPT en MPT zijn goede afspraken te maken. Uitbreiding op intramurale zorg voor complexe doelgroepen is niet mogelijk.’ Dit citaat illustreert het beleid van zorgkantoren met betrekking tot capaciteitsontwikkeling. Het aantal intramurale verpleeghuisplekken mag vanwege kabinetsbeleid niet verder groeien. Toereikende afspraken over capaciteitsuitbreiding hebben zorgaanbieders dan ook voornamelijk kunnen maken via scheiden van wonen en zorg. Hierover zijn zorgaanbieders gedeeltelijk tevreden.

Administratieve lastendruk neemt toe

Met de komst van grote akkoorden en programma's als WOZO en IZA ziet de sector een toename van transitie-middelen, subsidieregelingen en transformatiegelden. Deze incidentele middelen leiden tot extra administratieve last. Uit de monitor blijkt dat de ervaren administratieve lastendruk voor alle Wlz-geldstromen hoog is en zelfs is toegenomen ten opzichte van een jaar geleden. Wat ActiZ betreft is dit een zorgelijke en onwenselijke ontwikkeling in tijden van personele krapte en druk op de reguliere bekostiging.

Ouderenzorgaanbieders staan met oog voor de grote uitdagingen niet stil. Ze transformeren de zorg voor ouderen door het anders te organiseren, ouderen beter voor te bereiden, in te zetten op meer zelfstandigheid, het netwerk te benutten en technologie in te zetten. Om deze transformatie mogelijk te maken is voldoende financiële ruimte noodzakelijk. En niet minder belangrijk: rust en stabiliteit zodat zorgaanbieders de ruimte voelen om de noodzakelijke stappen te zetten.

Samenvatting

Dit rapport beschrijft de uitkomsten van de enquête over de Wlz-contractering, die alle ActiZ-leden konden invullen in de periode van 29 november tot 21 december 2023. Deze enquête is door 107 zorgorganisaties ingevuld. De vragenlijst gaat met name over de Wlz-contractering van 2024 en het proces van de herschikking van 2023.

In 2024 ondergaat de reguliere Wet langdurige zorg (Wlz)-inkoop aanzienlijke veranderingen, met directe gevolgen voor zorgorganisaties in Nederland. Deze samenvatting bespreekt de kernpunten uit de enquêteresultaten over de Wlz-inkoop voor 2024. Hierbij worden tariefafspraken, gebruik van de hardheidsclausule, transitiemiddelen, capaciteitsontwikkeling in de verpleegzorg en de dialoog over kwaliteit en innovatie belicht. Afsluitend wordt een algemene conclusie getrokken over de huidige staat en uitdagingen van de Wlz-inkoop.

Tariefafspraken en hardheidsclausule: een strijd om een dekkend tarief

In 2024 hebben zorgorganisaties diverse uitdagingen ondervonden in hun onderhandelingen over tarieven met zorgkantoren. Ongeveer een derde is het landelijke richttariefpercentage van 96,4% overeengekomen. Dit is een daling ten opzichte van het voorgaande jaar. Opvallend is dat in vergelijking tot 2023 meer organisaties (36%) een hoger tarief hebben kunnen afspreken, gemiddeld 96,8%.

46% van de zorgaanbieders heeft bij het zorgkantoor een verzoek gedaan tot maatwerk om tot een hoger tariefpercentage te komen (in 2023 was dit 35%). Dit verzoek is voor 35% van deze zorgaanbieders gehonoreerd. Voor 29% is het deels gehonoreerd (of de onderhandelingen waren nog niet afgerond) en voor 37% van de zorgaanbieders is dit verzoek door het zorgkantoor afgewezen.

Parallel hieraan was er een significante stijging in het gebruik van de hardheidsclausule, van 8% in 2023 naar 42% in 2024. De belangrijkste redenen hiervoor waren de niet-kostendekkende tarieven en salarisstijgingen. Echter, de respons van zorgkantoren op deze aanspraken was meestal terughoudend; bij 73% van de organisaties is geen aangepast tariefpercentage voorgesteld, omdat het zorgkantoor van mening is dat de financiële positie van die organisaties voldoende is om de zorg te leveren..

Transitiemiddelen en capaciteitsontwikkeling: navigeren in een veranderend landschap

Een ander belangrijk thema in 2024 was het gebruik van transitiemiddelen. Ongeveer een kwart van de zorgorganisaties maakte hier gebruik van (en daarnaast 35% in grote of beperkte mate), waarbij de tevredenheid over de gesprekken hieromtrent gemengd was. Interessant is dat de percentages in lijn waren met die van 2023, wat duidt op een zekere stabiliteit.

Capaciteitsontwikkeling in de verpleegzorg blijkt een uitdaging, vooral bij de uitbreiding van intramurale capaciteit. Hoewel enige vooruitgang werd geboekt in de vervangingsbouw en het scheiden van wonen en zorg, werden intramurale uitbreidingsplannen vaak belemmerd door beperkingen en onzekerheid in de financiering. De grootste stijging ten opzichte van 2023 is het percentage van de zorgorganisaties dat het volledig of in grote mate is gelukt toereikende afspraken te maken over uitbreiding via scheiden wonen en zorg (van 30% in 2023 naar 46% in 2024. Ruim de helft van de organisaties was positief over het proces van capaciteitsuitbreiding.

Twee derde van de respondenten (68%) verwacht dat het aantal urgent wachtenden toeneemt. Dit is vergelijkbaar met 2023 waarbij het 65% was. 26% verwacht dat het aantal urgent wachtenden gelijk zal blijven. Slechts 4% van de zorgorganisaties verwacht dat er geen urgent wachtenden (meer) zijn of dat het aantal urgent wachtenden afneemt.

Herschikking en overproductie: meerderheid bereikt overeenstemming

Aan de deelnemende zorgorganisaties is de vraag gesteld of zij overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2023 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix. Hier heeft 75% op gereageerd dat deze overeenstemming volledig is gelukt. Dit is een stijgende lijn, in de vorige uitvraag (over 2022) bedroeg dit nog 65%.

68% van de zorgorganisaties geeft aan dat overeenstemming is bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2023 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandige wonende Wlz-cliënten. Een stabiel percentage in vergelijking met vorig jaar.

Kwaliteit en innovatie: dialoog voor vooruitgang, maar is het haalbaar?

Innovatie en kwaliteit vormen belangrijke speerpunten voor 2024. Zorgorganisaties richten zich op technologische vooruitgang, persoonsgerichte zorg en samenwerking. Er bestond algemene tevredenheid over de dialoog met zorgkantoren over kwaliteit en kwaliteitsverbetering. De dialoog met het zorgkantoor wordt als constructief ervaren en het zorgkantoor gaat uit van vertrouwen. Tegelijkertijd waren er zorgen over de ondersteuning van innovaties in het inkoopbeleid, met gemengde meningen over de mate waarin het inkoopbeleid innovaties faciliteert.

Twee derde van de deelnemende zorgorganisaties (64%) verwacht maar gedeeltelijk of niet te kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Zij uiten bezorgdheid over het vermogen om kwalitatieve zorg te handhaven met het tariefpercentage voor 2024. Ze wijzen op financiële druk door kostenstijgingen die harder stijgt dan de tarieven, problemen met personeelskosten en arbeidsmarkttuitdagingen en onzekerheid over de dekking van het richttarief. Bezorgdheid heerst over de mate van invloed op innovatie met beperkte financiële middelen, en de negatieve impact op personeelsmix en zorgkwaliteit.

Wlz-inkoopbeleid: reflectie en Vooruitzichten

Van alle zorgorganisaties verwacht ongeveer de helft (53%) dat er problemen ontstaan als direct gevolg van de reguliere Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2024. Dit is een significante stijging t.a.v. 2023 waar het 39% was.. Zorgaanbieders wijzen op problemen zoals het afschalen van ZZP4, financiële druk door niet-kostendekkende tarieven, onvoldoende indexering voor CAO-ontwikkelingen en verslechtering van de financiële positie. Er is bezorgdheid over de toegenomen zorgvraag, gebrek aan budget voor innovatie en de impact op kwaliteit en personeelscapaciteit.

Uit de resultaten blijkt dat de administratieve belasting bij alle geldstromen in de Wlz is toegenomen ten opzichte van 2023. De grootste toename is te zien bij Meerzorg. In 2023 was dit 3,96 en in 2024 bedraagt dit nu 4,24. Bij geen enkele geldstroom is sprake van een lage(re) administratieve belasting.

Het inkoopbeleid voor 2024-2026 wordt gekenmerkt door stabiliteit in sommige gebieden, maar ook door toenemende zorgen, met name over tariefafspraken en administratieve lasten. De Net Promoter Score (NPS) voor zorgkantoren daalde aanzienlijk, wat wijst op een afnemende aanbevelingsbereidheid van zorgorganisaties over hun zorgkantoor aan hun cliënten / verzekerden. Zorgorganisaties konden suggesties doen voor het verbeteren van het meerjarig Wlz inkoopbeleid 2024 - 2026. De antwoorden zijn samen te vatten in de volgende categorieën: a) vereenvoudiging en transparantie, b) dialoog & samenwerking en c) innovatie en lange termijn financiering.

Conclusie

De Wlz-inkoop voor 2024 toont een zorglandschap in transitie, met uitdagingen in tariefonderhandelingen, capaciteitsontwikkeling, geldstromen en innovatie. Hoewel er stappen vooruit zijn gezet, zoals in de dialoog over kwaliteit en het gebruik van transitie-instrumenten, blijven er significante uitdagingen bestaan. Het toenemende gebruik van de hardheidsclausule, gecombineerd met de gemengde respons van zorgkantoren, onderstreept de financiële druk en onzekerheid waaronder veel zorgorganisaties opereren. Vooruitkijkend is het duidelijk dat verdere aanpassingen en vereenvoudigingen in het inkoopbeleid en de financiering nodig zijn om een duurzame, kwalitatieve zorgverlening te waarborgen in een steeds complexer wordend zorglandschap.

Leeswijzer rapportage

Dit rapport is opgedeeld in 5 hoofdstukken die op verschillende onderdelen ingaan van de enquête. Hoofdstuk 1 gaat over de reguliere Wlz-inkoop 2024 en gevolgen. Hoofdstuk 2 gaat in op de capaciteitsontwikkeling verpleegzorg. Hoofdstuk 3 bespreekt de herschikking en overproductie Wlz 2023. Hoofdstuk 4 gaat over dialoog en afspraken over kwaliteit en innovatie. Als laatste komen het Wlz inkoopbeleid 2024-2026, geldstromen en suggesties aan bod in hoofdstuk 5.

Het aantal (n) respondenten per vraag kan verschillen, omdat sommige vragen een vervolgvraag kunnen zijn, afhankelijk van het antwoord van de respondent. Hierdoor krijgt niet elke respondent alle vragen te zien. Onder elke tabel is het aantal respondenten per vraag aangegeven. Alleen volledig ingevulde enquêtes zijn meegenomen in dit rapport.

Ook zijn er 4 bijlagen bijgevoegd in het rapport. De eerste bijlage gaat over de verantwoording van de onderzoeksopzet. Bijlage 2 en 3 laten de verschillen zien tussen de antwoorden op basis van de jaaromzet of Wlz-uitvoerder (zorgkantoor). De laatste bijlage betreft de integrale vragenlijst die aan de respondenten is voorgelegd.

Inhoudsopgave

| | |
|---|----|
| Voorwoord (ActiZ)..... | 2 |
| Samenvatting..... | 3 |
| Leeswijzer rapportage | 5 |
| Inhoudsopgave | 6 |
| 1 Reguliere Wlz-inkoop 2024 en gevolgen | 7 |
| 1.1 Tariefafspraken voor 2024 | 7 |
| 1.2 Hardheidsclausule | 8 |
| 1.3 Afspraken over transitie middelen | 9 |
| 1.4 Afspraken over Wlz-zorg – en behandeling | 10 |
| 1.5 Juridische procedure Wlz | 11 |
| 2 Capaciteitsontwikkeling verpleegzorg | 12 |
| 2.1 Afspraken over capaciteitsontwikkeling | 12 |
| 2.2 Ontwikkeling urgent wachtenden | 13 |
| 3 Herschikking en overproductie 2023..... | 14 |
| 3.1 Herschikking en overproductie zorg voor cliënten met verblijf 2023 | 14 |
| 3.2 Herschikking en overproductie zorg voor Wlz-cliënten met zorg thuis 2023..... | 14 |
| 4 Dialoog en afspraken over kwaliteit en innovatie..... | 16 |
| 4.1 Speerpunten kwaliteit en kwaliteitskader verpleeghuiszorg | 16 |
| 4.2 Dialoog met het zorgkantoor over kwaliteit..... | 17 |
| 4.3 Afspraken over inzet innovaties | 17 |
| 4.4 Innovaties en het inkoopbeleid 2024 | 18 |
| 5 Wlz inkoopbeleid 2024-2026, geldstromen en suggesties..... | 19 |
| 5.1 Veranderingen in het inkoopbeleid 2024 | 19 |
| 5.2 Directe gevolgen Wlz-inkoop 2024..... | 20 |
| 5.3 Geldstromen en administratieve belasting | 20 |
| 5.4 Suggesties voor het verbeteren van het Wlz-inkoopbeleid 2024-2026..... | 21 |
| 5.5 Net Promoter Score (NPS) zorgkantoren | 22 |
| Bijlage 1: Onderzoeksverantwoording | 24 |
| Evaluatie Wlz zorgcontractering 2024 | 24 |
| Respons op het onderzoek | 24 |
| Kenmerken respondenten en weging..... | 24 |
| Respondenten onderverdeeld naar Wlz-uitvoerders | 25 |
| Bijlage 2: Verschillen tussen zorgorganisaties op basis van jaaromzet | 26 |
| Bijlage 3: Verschillen tussen zorgorganisaties op basis van Wlz-uitvoerders..... | 28 |
| Bijlage 4: Enquête | 30 |

1 Reguliere Wlz-inkoop 2024 en gevolgen

1.1 Tariefafspraken voor 2024

Aan de zorgorganisaties die hebben deelgenomen aan de enquête is de vraag gesteld welk tariefpercentage zij zijn overeengekomen met het zorgkantoor voor 2024. Hieruit blijkt dat dit jaar ongeveer een derde van de organisaties het landelijk richttariefpercentage van 96,4% is overeengekomen. Dit is in vergelijking met 2023 een daling. In 2023 was namelijk ongeveer de helft van de deelnemende zorgorganisaties het landelijk richttariefpercentage overeengekomen. Wel is het zo dat 36% van de deelnemende organisaties dit jaar aangeeft een hoger tariefpercentage overeengekomen te zijn met het zorgkantoor. Dit is een significant verschil met 2023 waar het toen om slechts 24% ging. Het gemiddelde tariefpercentage van de zorgorganisaties die een hoger tariefpercentage zijn overeengekomen, bedraagt dit jaar 96,8%.

| | 2023 | 2024 |
|---|------|------|
| Het landelijk richttariefpercentage 96,4% zoals beschreven in het regionale inkoopbeleid (2023: 95,8%) | 49% | 35% |
| Het richttariefpercentage zoals beschreven in het regionale inkoopbeleid van het zorgkantoor | 12% | 13% |
| Een hoger tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk het volgende ... | 24% | 36% |
| Een lager tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk het volgende ... | 3% | 2% |
| Anders, namelijk ... | 13% | 15% |

Tabel 1 - Welk tariefpercentage bent u overeengekomen met het zorgkantoor? (2023: n=104, 2024: n=107)

| | Aantal | Gemiddeld | Minimum | Maximum |
|---|--------|-----------|---------|---------|
| Een hoger tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk het volgende ... | 38 | 96,8% | 95,7% | 97,2% |
| Een lager tariefpercentage dan het in het regionaal inkoopbeleid beschreven richttariefpercentage, namelijk het volgende ... | 2 | 95,5% | 95,0% | 95,9% |

Tabel 2 - Welk tariefpercentage bent u overeengekomen met het zorgkantoor? (n=40)

Alle deelnemende zorgorganisaties is de vraag gesteld of zij bij het zorgkantoor om maatwerk hebben verzocht om tot een hoger tariefpercentage te komen. 46% heeft aangegeven dit wel te hebben gedaan en 54% niet. Dit is een stijging van 11% ten opzichte van 2023. De voornaamste redenen die benoemd zijn door zorgorganisaties zijn het toepassen van innovatie(s) (47%: 23 organisaties) en bijdragen aan het oplossen van knelpunten in de regio (49%: 24 organisaties). En daarnaast ook 35% (17 organisaties) die als reden aanvoert vanwege de financiële positie van de zorgorganisatie. Andere genoemde redenen zijn o.a. de transitie waar de zorgorganisaties zich in bevinden (groeiende zorgvraag, regionale samenwerkingen), de bijzondere doelgroep die bediend wordt en investeringen in vastgoed.

| | 2023 | 2024 |
|------------|------|------|
| Ja | 35% | 46% |
| Nee | 65% | 54% |

Tabel 3 - Heeft u bij het zorgkantoor om maatwerk verzocht om tot een hoger tariefpercentage te komen? (n=107)

| | Percentage |
|--|------------|
| Vanwege de financiële positie van de zorgorganisatie | 35% |
| Het bieden van nieuwe vormen van zorg | 31% |
| Het toepassen van innovatie(s) | 47% |
| Bijdragen aan het oplossen van knelpunten in de regio | 49% |
| Anders, namelijk ... | 22% |

Tabel 4 – Zo ja, met de volgende reden (meerdere antwoorden mogelijk) (n=49)

Aan de deelnemende zorgorganisaties die hebben aangegeven een hoger tariefpercentage verzocht te hebben, is doorgevraagd of dit ook gehonoreerd is. 63% geeft aan dat dit volledig of gedeeltelijk is gebeurd. In 37% van de gevallen is het verzoek afgewezen door het zorgkantoor. Dit is een significant lager percentage dan in 2023, toen dit nog 53% bedroeg. Bij de zorgorganisaties waarbij het verzoek gedeeltelijk is gehonoreerd, zijn de onderhandelingen in veel gevallen nog niet volledig afgerond.

| | 2023 | 2024 |
|---------------------------|------|------|
| Ja, want ... | 28% | 35% |
| Ten dele, want ... | 19% | 29% |
| Nee | 53% | 37% |

Tabel 5 – Heeft het zorgkantoor uw verzoek om een hoger tariefpercentage af te spreken gehonoreerd? (2023: n=36, 2024: n=49)

43% van de deelnemers geeft aan tevreden te zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor om tot een tariefpercentage voor 2024 te komen, heeft plaatsgevonden. 34% is gedeeltelijk tevreden en 23% is ontevreden. Deze percentages liggen in lijn met de uitkomsten van 2023.

| | 2023 | 2024 |
|-----------------|------|------|
| Ja | 44% | 43% |
| Ten dele | 37% | 34% |
| Nee | 19% | 23% |

Tabel 6 – Bent u tevreden met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage voor 2024 te komen? (2023: n=104, 2024: n=107)

1.2 Hardheidsclausule

42% van de zorgorganisaties heeft aangegeven gebruik te maken van de mogelijkheid aanspraak te maken op de hardheidsclausule. Dit is een significante stijging t.o.v. 2023. Toen maakte nog maar slechts 8% gebruik van de hardheidsclausule.

| | 2023 | 2024 |
|---------------------|------|------|
| Ja, want ... | 8% | 42% |
| Nee | 92% | 58% |

Tabel 7 – Heeft u gebruikgemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule? (2023: n=104, 2024: n=107)

Redenen die hiervoor gegeven worden zijn:

- 'Tarieven niet dekkend voor de exploitatie voor 2024.'
- 'Onze begrote exploitatie voor 2024 leidde tot rode cijfers, vooral ten gevolge van de salarisstijgingen.'
- 'Ten tijde van de deadline van de hardheidsclausule was het richttariefpercentage nog niet omhoog aangepast naar aanleiding van het kort geding.'

Over het algemeen geven de antwoorden aan dat de tarieven niet kostendekkend zijn. Oorzaken hiervan

zijn stijging CAO, bezuinigingen, onjuist basisjaar etc. Ook het kort geding over de tarieven wordt meerdere malen benoemd in de antwoorden.

Aan alle organisaties die ja hebben geantwoord op voorgaande vraag is de vraag gesteld wat de reactie van het zorgkantoor is geweest op de aanspraak van de hardheidsclausule. Hierbij geeft 73% aan dat het zorgkantoor geen aangepast tariefpercentage heeft voorgesteld. De zorgkantoren stellen dat de financiële positie van de zorgorganisatie voldoende mogelijkheden biedt om de zorg te leveren. Slechts 4% geeft aan dat het zorgkantoor wel een aangepast tariefpercentage heeft voorgesteld. 22% geeft iets anders aan. Bijvoorbeeld dat het zorgkantoor zegt dat het niet van toepassing is op de zorgorganisatie.

| | Percentage |
|---|------------|
| Het zorgkantoor heeft een aangepast tariefpercentage voorgesteld | 4% |
| 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 | 73% |
| Het zorgkantoor heeft géén aangepast tariefpercentage voorgesteld omdat zij zich aan hun zorgplicht moeten houden | 0% |
| Anders, namelijk ... | 22% |

Tabel 8 - Wat is de reactie van het zorgkantoor geweest op de aanspraak die u heeft gemaakt op de hardheidsclausule? (n=45)

1.3 Afspraken over transitie-middelen

26% van de zorgorganisaties heeft aangegeven aanvullende afspraken gemaakt te hebben die worden gefinancierd vanuit de transitie-middelen. 17% geeft aan dit in grote mate gedaan te hebben en 18% in beperkte mate. 17% geeft aan dit niet gedaan te hebben of dat dit niet van toepassing is. Bij 22% van de zorgorganisaties loopt overleg nog. Deze percentages zijn vrijwel identiek aan de uitkomsten in 2023 (met gewijzigde vraagstelling). De organisaties die geen aanvullende afspraken hebben gemaakt, geven aan dat dit komt omdat de aanvragen (nog) niet zijn gehonoreerd of omdat het zorgkantoor verwijst naar de regio. Partijen moeten gezamenlijk met een plan komen, dan is er pas financiering mogelijk.

| | 2023 | 2024 |
|----------------------------|------|------|
| Ja, geheel | 26% | 26% |
| In grote mate | 19% | 17% |
| In beperkte mate | 18% | 18% |
| Nee, omdat ... | 10% | 10% |
| Niet van toepassing | 6% | 7% |
| Overleg loopt nog | 21% | 22% |

Tabel 9 - Heeft u in uw regio met het zorgkantoor aanvullende afspraken gemaakt die worden gefinancierd vanuit de transitie-middelen? (2023: n=104, 2024: n=107)

Alle zorgorganisaties is gevraagd aan te geven of zij tevreden zijn met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van de aanvullende afspraken die worden gefinancierd vanuit de transitie-middelen. Hieruit is gebleken dat 55% volledig of deels tevreden was over het gesprek en 9% niet tevreden. Bij 36% van de zorgorganisaties is het nog niet bekend.

| | 2023 | 2024 |
|---------------------------|------|------|
| Ja, want ... | 30% | 28% |
| Ten dele, want ... | 31% | 27% |
| Nee, want ... | 11% | 9% |
| Nog niet bekend | 28% | 36% |

Tabel 10 - Bent u tevreden over de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken die worden gefinancierd vanuit de transitie-middelen? (n=107)

Tevreden zorgorganisaties geven aan dat deze gesprekken goed verlopen zijn in de regio en dat er vanuit het zorgkantoor goed wordt meegedacht over oplossingen. Zij zeggen hierover het volgende:

- 'We hebben regionaal goede afspraken kunnen maken.'
- 'Ik ben tevreden over de wijze waarop: In afstemming met de zorgkantoren zijn de programma's opgesteld. Hierbij is aandacht voor zowel de grote als minder grote organisaties.'

Zorgorganisaties die maar gedeeltelijk of niet tevreden zijn over de manier waarop het gesprek heeft plaatsgevonden, geven hiervoor als reden dat regie vanuit het zorgkantoor ontbreekt, sprake is van eenrichtingsverkeer of dat er geen goed gesprek is geweest. Verder wordt genoemd dat de gesprekken nog lopen of nog moeten plaatsvinden. Zij zeggen het volgende:

- 'Ik zou meer regie verwachten vanuit het zorgkantoor, die is voorlopig nog beperkt.'
- 'Er is geen goed gesprek. Het ontbreekt volledig aan visie hoe we de tussenperiode tussen afschaffen ZP4 en het op sterkte krijgen van WMO en thuiszorg, ingevuld moet worden.'

1.4 Afspraken over Wlz-zorg – en behandeling

Aan de deelnemende zorgorganisaties is de vraag gesteld of ze behandeling hebben kunnen afspreken voor verblijfscliënten met een ZP voor wie eerder geen ZP met behandeling werd ingekocht. Gebleken is dat 36% dit is gelukt, hiervan kon 33% het afspreken via omzetting naar ZP met behandeling en 3% via een aanvullende afspraak. 38% geeft aan dat niet over gesproken is met het zorgkantoor. Een opvallende stijging ten opzichte van 2023 is het aantal zorgorganisaties dat aangeeft geen plaatsen zonder behandeling te hebben (12% in 2024).

| | 2023 | 2024 |
|---|------|------|
| Ja, via omzetting naar ZP met behandeling | 39% | 33% |
| Ja, via een aanvullende afspraak extramurale Wlz-behandeling uit het Modulair Pakket Thuis | 3% | 3% |
| Nee, het zorgkantoor heeft geweigerd | 7% | 10% |
| Nee, niet over gesproken met het zorgkantoor | 41% | 38% |
| Niet van toepassing, wij hebben geen plaatsen zonder behandeling | 5% | 12% |
| Niet van toepassing, wij hebben goede afspraken kunnen maken met huisartsen | 4% | 3% |

Tabel 11 - Heeft u met het zorgkantoor behandeling kunnen afspreken voor verblijfscliënten met een ZP voor wie eerder geen ZP met behandeling werd ingekocht? (2023: n=99, 2024: n=97)

Van alle zorgorganisaties heeft 21% aangegeven zorg te bieden aan cliënten via het PGB. Ten opzichte van vorig jaar is te zien dat dit percentage daalt. Een groter percentage dan vorig jaar (70%) gaat geen zorg bieden aan cliënten via het PGB.

| | 2023 | 2024 |
|------------------------------|------|------|
| Ja, aan cliënten | 27% | 21% |
| Nee | 56% | 70% |
| Weet niet | 17% | 9% |

Tabel 12 – Gaat uw organisatie in 2024 zorg bieden aan cliënten via het PGB (persoonsgebonden budget)? (2023: n=104, 2024: n=107)

| | Gemiddeld | Minimum | Maximum |
|------------------------------------|-----------|---------|---------|
| Aantal cliënten via het PGB | 20 | 2 | 80 |

Tabel 13 – Gaat uw organisatie in 2024 zorg bieden aan cliënten via het PGB (persoonsgebonden budget)? (n=22)

Vrijwel alle zorgorganisaties geven aan dat zij de productieafspraken 2024 samen met het zorgkantoor op basis van een tweezijdig verzoek bij de Nederlandse Zorgautoriteit hebben aangeboden. In vergelijking met vorig jaar is dit wel iets afgenomen. Afgelopen jaar bood 1% de productieafpraak via een eenzijdig verzoek aan bij de NZa; in 2024 is dit gestegen naar 3%.

| | 2023 | 2024 |
|---|------|------|
| Samen met het zorgkantoor op basis van een tweezijdig verzoek bij de NZa | 99% | 97% |
| Via een eenzijdig verzoek bij de NZa | 1% | 3% |

Tabel 14 - Op welke wijze zijn de productieafspraken 2024 aangeboden bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)? (2023: n=104, 2024: n=107)

1.5 Juridische procedure Wlz

| | Percentage |
|---------------------|------------|
| Ja, want ... | 97% |
| Nee | 3% |

Tabel 15 - Heeft u deelgenomen aan het kort geding tegen het inkoopbeleid van de zorgkantoren in 2023? (N=107)

Er zijn diverse motieven voor de deelnemers aan het kort geding, variërend van financiële zorgen tot bezwaren tegen het inkoopbeleid en de drang naar toekomstbestendige zorg. De redenen voor deelname aan het kort geding tegen het Inkoopbeleid 2024 van de zorgkantoren kunnen worden samengevat in drie hoofdmotieven:

1. Tariefbezwaren en financiële onduidelijkheid:

- 'Te lage tarieven in relatie tot de zwaarte van de cliënten en de hardheidsclausule maken kostendekkende zorgverlening onmogelijk.'
- 'Ongenoegen over de onderbouwing van het richttarief en het meenemen van vermogen bij de toekenning van de hardheidsclausule.'
- 'Tarieven bewegen niet voldoende mee met de ontwikkelingen van de kosten, wat problemen voorziet ten aanzien van kostendekkendheid.'

2. Kritiek op inkoopbeleid en contractduur:

- 'Niet eens met de nieuwe verhouding tussen tarieven en kosten van zorg, en bezorgdheid over de snelheid waarmee tarieven werden verlaagd.'
- 'Regionale afspraken en principiële bezwaren tegen tariefdalings en het gebrek aan transparantie in de hardheidsclausule.'
- 'Onenigheid met het inkoopbeleid als geheel, met specifieke zorgen over het vastleggen van tarieven voor drie jaar en een gebrek aan transparantie.'

3. Zorg voor toekomstbestendigheid en solidariteit:

- 'Streven naar toekomstbestendige zorg voor zorgaanbieders in de regio en de overtuiging dat tarieven niet kostendekkend zijn voor de toekomst.'
- 'Ondersteuning van solidariteit in de zorgsector en bezwaar tegen de dalende en niet-kostendekkende tarieven.'
- 'Geluid laten horen en problematiek aan de orde stellen om samen sterk te staan naar de toekomst toe.'

2 Capaciteitsontwikkeling verpleegzorg

2.1 Afspraken over capaciteitsontwikkeling

Bij vervangingsbouw intramurale capaciteit is het 41% van de zorgorganisaties volledig of in grote mate gelukt voor de komende jaren toereikende afspraken te maken met het zorgkantoor. Bij de uitbreiding intramurale capaciteit is dit 35% en bij uitbreiding via scheiden wonen en zorg is dit 46%. In vergelijking met de percentages van 2023 is dit een significante verandering. In 2023 was het percentage voor uitbreiding via scheiden wonen en werk bij volledig en in grote mate slechts 30%. Er worden verschillende redenen gegeven waarom uitbreiding via intramurale capaciteit niet kan:

- 'Wij zijn met het zorgkantoor overeengekomen dat we een intramuraal plafond hebben, dat wil zeggen, wij breiden niet uit op de intramurale plekken. Wel zullen wij uitbreiden/groeien op de VPT/MPT plekken.'
- 'Over vervangingsbouw en uitbreiding van scheiden wonen en zorg zijn de lange termijnplannen gedeeld met de zorgkantoren. Maar in formele zin is er geen garantie dat de kaders van de zorgkantoren in de betreffende jaren ook passend zullen zijn om de betreffende productie geheel te betalen.'

| | Ja, geheel | In grote mate | In beperkte mate | Weet nog niet | Nee | N.v.t. |
|--|-------------------|----------------------|-------------------------|----------------------|------------|---------------|
| Vervangingsbouw intramurale capaciteit | 20% | 21% | 8% | 12% | 13% | 27% |
| Uitbreiding intramurale capaciteit (onomkeerbare plekken) | 22% | 13% | 6% | 4% | 22% | 33% |
| Uitbreiding via scheiden wonen en zorg | 20% | 26% | 16% | 16% | 9% | 13% |

Tabel 16 - Heeft u voor de komende jaren toereikende afspraken kunnen maken met het zorgkantoor over de voorgenomen capaciteitsontwikkeling verpleeg(huis)zorg? (n=107)

Alle deelnemende zorgorganisaties is de vraag gesteld of ze op een goede manier met het zorgkantoor in gesprek kwamen over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding. Uit de response van de zorgorganisaties is gebleken dat dit bij meer dan de helft op een goede manier ging en dat slechts 15% aangeeft dat dit niet op een goede manier is gegaan. De voornaamste reden, die wordt gegeven als zorgkantoren nee antwoorden, is dat er geen ruimte is voor uitbreiding.

| | 2023 | 2024 |
|---------------------------|-------------|-------------|
| Ja | 53% | 57% |
| Ten dele, want ... | 33% | 28% |
| Nee, want ... | 14% | 15% |

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. (2023: n=102, 2024: n=107)

De zorgorganisaties is ook gevraagd voor welke leveringsvorm(en) voor capaciteitsuitbreiding zij voor 2024 afspraken hebben gemaakt. Ongeveer de helft van de zorgorganisaties heeft aangegeven gebruik te maken van VPT geclusterd (53%) of MPT (51%). Intramurale capaciteitsuitbreiding is in vergelijking met 2023 gedaald, met name zonder behandeling (13%). Daar staat tegenover dat zowel VPT geclusterd als (vooral) gespikkeld juist is gestegen. 17% van de zorgorganisaties geeft aan over andere zaken afspraken te hebben gemaakt:

- 'Extra crisisbed, VPT en uitbreiding behandeling omdat dit in het verleden is vastgelegd'
- 'Geen specifieke afspraken.'

| | 2023 | 2024 |
|---------------------------------------|------|------|
| Intramuraal met behandeling | 44% | 40% |
| Intramuraal zonder behandeling | 20% | 13% |
| VPT geclusterd | 47% | 53% |
| VPT gespikkeld | 29% | 41% |
| MPT | 40% | 51% |
| Anders, namelijk ... | 25% | 17% |

Tabel 18 - Voor welke leveringsvorm(en) voor capaciteitsuitbreiding heeft u voor 2024 afspraken gemaakt (meerdere antwoorden mogelijk)? (2023: n=104, 2024: n=107)

2.2 Ontwikkeling urgent wachtenden

Ook is er aan de zorgaanbieders gevraagd hoe ze aankijken tegen de ontwikkeling van het urgent aantal wachtenden voor een verblijfplaats in 2024. Hierbij verwacht het grootste deel (68%) dat het aantal urgent wachtenden toeneemt. 26% verwacht dat het aantal urgent wachtenden gelijk zal blijven. Slechts 4% van de zorgorganisaties verwacht dat er geen urgent wachtenden (meer) zijn of dat het aantal urgent wachtenden afneemt. De percentages zijn vergelijkbaar met 2023.

| | 2023 | 2024 |
|---|------|------|
| Ik verwacht dat er geen urgent wachtenden (meer) zijn | 1% | 2% |
| Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden afneemt | 2% | 2% |
| Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden gelijk blijft | 28% | 26% |
| Ik verwacht dat het aantal urgent wachtenden toeneemt | 65% | 68% |
| Niet van toepassing, ik neem geen wachtenden (meer) aan | 4% | 4% |

Tabel 19 - Hoe kijkt u aan tegen de ontwikkeling in 2024 van het aantal urgent wachtenden voor een verblijfplaats bij uw organisatie? (2023: n=104, 2024: n=107)

3 Herschikking en overproductie 2023

3.1 Herschikking en overproductie zorg voor cliënten met verblijf 2023

Aan de deelnemende zorgorganisaties is de vraag gesteld of zij overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2023 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix. Hier heeft 75% op gereageerd dat deze overeenstemming volledig is gelukt. Dit is een stijgende lijn, in de vorige uitvraag (over productieafspraken 2022) bedroeg dit nog 65%. 9% geeft aan dat dit in grote mate is gelukt en 6% in beperkte mate. Slechts 9% van de zorgorganisaties geeft aan dat dit niet van toepassing is, met als reden dat de productieafspraken van 2023 toereikend waren voor de cliëntenzorg.

| | 2022 | 2023 |
|---|------|------|
| Ja, geheel | 65% | 75% |
| In grote mate | 19% | 9% |
| In beperkte mate | 2% | 6% |
| Niet van toepassing: herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2023 toereikend waren voor de cliënten in zorg. | 14% | 9% |

Tabel 20 - Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2023 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix? (2022: n=99, 2023: n=97)

Slechts twee zorgorganisaties hebben aangegeven een onderproductie te verwachten. Eén schat dat dit 1,5% van de Wlz jaaromzet is en de andere zorgorganisatie schat dat dit 10% is.

Aan de zorgorganisaties die hebben aangegeven dat er geen volledige of in beperkte mate overeenstemming tot stand is gekomen (15%) is de vraag gesteld of ze verwachten dat er sprake is van intramurale overproductie in 2023. Hiervan geeft 27% aan dat ze dit verwachten. Gemiddeld schatten zij de overproductie op 337.500 euro (tussen 50.000 en 1.000.000).

| | Percentage |
|-----------------------------------|------------|
| Ja, namelijk voor ... euro | 27% |
| Nee | 73% |

Tabel 21 - Schat u in dat er sprake is van intramurale overproductie in 2023? (n=15)

3.2 Herschikking en overproductie zorg voor Wlz-cliënten met zorg thuis 2023

Ook is aan de zorgorganisaties gevraagd of ze overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2023 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandige wonende Wlz-cliënten. 68% van de zorgorganisaties geeft aan dat dit volledig is gelukt. 12% geeft aan dat dit in grote of beperkte mate is gelukt. Voor 21% van de zorgorganisaties was dit niet van toepassing. Deze percentages zijn relatief stabiel in vergelijking met de vorige uitvraag.

| | 2022 | 2023 |
|---|------|------|
| Ja, geheel | 72% | 68% |
| In grote mate | 12% | 10% |
| In beperkte mate | 1% | 2% |
| Niet van toepassing: herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2023 toereikend waren voor de cliënten in zorg. | 15% | 21% |

Tabel 22 - Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2023 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten? (2022: n=100, 2023: n=102)

Verder zijn er twee organisaties die verwachten dat er sprake is van onderproductie, zij schatten dat dit 1% en 5% van de Wlz jaaromzet is (gemiddeld 3%).

Wanneer de zorgorganisaties aangaven dat zij niet volledig overeenstemming hebben bereikt met het zorgkantoor over de herschikking (12%), is hen gevraagd of zij inschatten dat er sprake is van overproductie voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten. Vijf organisaties schatten een overproductie in met een gemiddeld bedrag van 94.000 euro (tussen 20.000 en 250.000).

In onderstaande tabel is een uitsplitsing gegeven over welke zorgonderdelen er in enige mate géén overeenstemming bij de herschikking 2023 is bereikt. Vanwege het geringe aantal respondenten (n=9) moet deze tabel slechts als richtinggevend beschouwd worden.

| | Percentage | Gemiddelde waarde |
|---|-------------------|--------------------------|
| Overproductie intramurale zorg (VV 4 t/m 10), namelijk euro | 33% | 66.666 euro |
| Overproductie Modulair Pakket Thuis, namelijk euro | 22% | 125.000 euro |
| Overproductie Volledig Pakket Thuis, namelijk euro | 22% | 55.000 euro |
| Overproductie op extramurale Wlz-behandeling (uit MPT: gestapeld op een zorgzwaartepakket zonder behandeling), namelijk euro | 11% | 20.000 euro |
| Niet van toepassing | 22% | |

Tabel 23 – Over welke zorgonderdelen heeft u in enige mate géén overeenstemming bij de herschikking 2023 bereikt? (n=9)

4 Dialoog en afspraken over kwaliteit en innovatie

4.1 Speerpunten kwaliteit en kwaliteitskader verpleeghuiszorg

In de enquête is aan alle zorgorganisaties de vraag gesteld wat de speerpunten zijn op het gebied van kwaliteit en waar de organisatie zich op gaat richten in 2024. Uit de antwoorden blijkt dat de zorgaanbieders zich in 2024 op drie speerpunten van kwaliteit gaan richten:

1. Innovatie en zorgtechnologie:

- Focus op technologische vooruitgang, waaronder de inzet van zorgtechnologie en digitale hulpmiddelen.
- Implementatie van een nieuw Elektronisch Cliëntendossier (ECD) voor de VVT.
- Duurzaamheid en gezondheid in combinatie met technologische en sociale innovaties.

2. Passende zorg en persoonsgerichte benadering:

- Aandacht voor passende zorg en ondersteuning, waarbij de wensen en behoeften van de cliënten centraal staan.
- Versterking van persoonsgerichte zorg door herijking van welzijn en functie, activiteitenbegeleiding, en herziening van het beleid voor palliatieve zorg.
- Borging van de cliëntregie en overgang van zorg naar leven.

3. Samenwerking en netwerkparticipatie:

- Intensivering van samenwerking met andere zorgaanbieders in de regio en bevordering van regionale samenwerking.
- Vergroting van de bijdrage van informele zorg door optimale ondersteuning van mantelzorgers en faciliteren van hun bijdrage.
- Focus op netwerkparticipatie, waarbij de organisaties samen met de cliënt de zorg organiseren en de juiste zorg op de juiste plek wordt gebracht.

Deze speerpunten omvatten kortom een breed scala aan initiatieven, waaronder innovaties, persoonsgerichte benaderingen en samenwerking om de kwaliteit van zorg in 2024 te verbeteren.

| | 2023 | 2024 |
|---------------------------|------|------|
| Ja, want ... | 39% | 36% |
| Ten dele, want ... | 48% | 54% |
| Nee, want ... | 14% | 10% |

Tabel 23 - Verwacht u met het zorgkantoor overeengekomen tariefpercentage 2024 de kwaliteit van zorg te kunnen leveren, zoals bedoeld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg? (2023: n=104, 2024: n=107)

Ruim een derde (36%) van de zorgorganisaties verwacht met het overeengekomen tariefpercentage in 2024 te kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (36%). Zij verwachten overwegend positieve effecten van het overeengekomen tariefpercentage voor 2024 op de kwaliteit van zorg. Tariefophoging door hardheidsclausule, anticipatie op veranderingen, kostenreductie, regionale overeenkomsten, innovatieve financiering en bekendheid met randvoorwaarden zijn factoren die bijdragen aan het vertrouwen om kwalitatieve zorg te blijven leveren. Enkele organisaties wijzen op extra tariefopslagen en benadrukken dat de betaalbaarheid van de zorg nog niet in het geding is op basis van de tarieven voor 2024.

Hier staat tegenover dat de overige twee derde (64%) van de deelnemende zorgorganisaties verwacht maar gedeeltelijk of niet te kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader. Zij uiten bezorgdheid over de mogelijkheid om kwalitatieve zorg te handhaven met het tariefpercentage voor 2024. Ze wijzen op financiële druk door kostenstijgingen die harder stijgt dan de tarieven, problemen met personeelskosten

en arbeidsmarkttuitdagingen, en onzekerheid over de dekking van het richttariefpercentage. Bezorgdheid heerst over de mate van invloed op innovatie met beperkte financiële middelen, en de negatieve impact op personeelsmix en zorgkwaliteit.

4.2 Dialoog met het zorgkantoor over kwaliteit

Aan alle deelnemende zorgorganisaties zijn verschillende stellingen voorgelegd met betrekking tot de dialoog over de kwaliteit in 2024. Hieruit blijkt dat de zorgorganisaties daar over het algemeen positief over zijn. Bij geen van de stellingen komt er een negatief beeld uit. Kijkend naar de toelichtingen die hierbij gegeven zijn komt dit ook overeen:

- 'Wij ervaren de contacten met het zorgkantoor en onze zorginkoper altijd als heel erg open, prettig en constructief.'
- 'We hebben korte lijnen met het zorgkantoor en spreken elkaar minimaal 3 keer per jaar. We weten elkaar te vinden in 2 richtingen.'

Als er toelichting gegeven werd waarom de dialoog over de kwaliteit niet positief was heeft het vaak te maken met het feit dat er in het jaar weinig interactie tussen zorgkantoor en zorgorganisatie is geweest.

| | 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. | 21% | 32% | 28% | 12% | 3% | 2% | 2% |
| We ervaren dat het zorgkantoor uitgaat van vertrouwen in de zorgorganisatie. | 36% | 38% | 14% | 7% | 4% | 0% | 1% |
| Het zorgkantoor respecteert bij het gesprek over kwaliteit het Kwaliteitskader en stelt geen aanvullende eisen (bijvoorbeeld aparte plannen). | 28% | 38% | 14% | 11% | 7% | 1% | 1% |
| Het zorgkantoor biedt ruimte voor de eigen afwegingen van de zorgorganisatie omtrent kwaliteit. | 25% | 41% | 18% | 7% | 5% | 1% | 3% |
| We hebben het gevoel dat we vrijuit kunnen praten in het gesprek met het zorgkantoor. | 42% | 39% | 14% | 2% | 2% | 0% | 1% |

Tabel 24 - We leggen de volgende stellingen met betrekking tot de dialoog over kwaliteit in 2024 met het zorgkantoor aan u voor. (n=107)

4.3 Afspraken over inzet innovaties

Aan de zorgorganisaties is de vraag gesteld of ze met het zorgkantoor afspraken hebben gemaakt over de inzet en financiering van sociale en/of technologische innovaties voor 2024. 41% geeft aan dat dit volledig of in grote mate is gebeurd. 27% geeft aan in beperkte mate. 14% geeft aan dat dit niet is gebeurd. Redenen die hiervoor zijn gegeven:

- 'Tot op heden is alleen financiering voor regionale projecten mogelijk.'
- 'We hebben met het zorgkantoor een meerjarenafspraken waardoor we niet in aanmerking komen voor de toeslagen die hierop zien.'

| | Percentage |
|----------------------------|------------|
| Ja, geheel | 19% |
| In grote mate | 22% |
| In beperkte mate | 27% |
| Nee, omdat ... | 14% |
| Niet van toepassing | 11% |
| Overleg loopt nog | 7% |

Tabel 25 – Heeft u met het zorgkantoor afspraken gemaakt over de inzet en financiering van sociale en/of technologische innovaties voor 2024? (n=107)

4.4 Innovaties en het inkoopbeleid 2024

Aan de zorgorganisaties is gevraagd of zij in het inkoopbeleid van zorgkantoren de implementatie en opschaling van sociale en/of technologische innovaties als ondersteunend ervaren. De helft van de zorgorganisaties geeft aan dat ze dit ten dele ervaren. Hier worden verschillende redenen voor genoemd:

- 'Middelen voor innovaties worden regionaal toegekend. Daar maken we zeker gebruik van en dat is ook helpend.'
- 'Goed dat zij wat dwingender zijn, maar er is maar één regel. Implementatie van 3 innovaties. Voor de rest ligt het initiatief bij de zorgaanbieder, zonder extra financiering hiervoor.'
- 'Het beschikbare budget is beperkt. Dat betekent dat een deel van de zorgaanbieders ofwel geen budget krijgt of alle zorgaanbieders ontvangen slechts een deel van de gevraagde middelen.'

25% van de organisaties geeft aan dat zij het inkoopbeleid als ondersteunend ervaren. Hiervoor geven ze de volgende voornaamste reden :

- 'Ja, omdat er een hoger tariefpercentage te behalen valt bij het implementeren van good practices, een deel van deze good practices kan je plaatsen onder sociale en technologische innovaties.'

Ook 25% van de organisaties geeft aan het inkoopbeleid niet als ondersteunend te ervaren. Dit ligt bij de kleinere zorgaanbieders (tot 40 miljoen) significant hoger (39%). De voornaamste redenen hiervoor zijn:

- 'Er wordt sowieso verplicht om één nieuwe technologische innovatie in te zetten in 2024; daarnaast is 0,1% op het tarief te verkrijgen als meer dan één nieuwe wordt geïmplementeerd. Voor ons als kleine organisatie is meer dan één nieuwe technologische innovatie implementatie niet haalbaar als je dit zorgvuldig wilt doen en wilt borgen.'
- 'Willen voorschrijven op basis van inkoopkader, geen dialoog over.'

| | Percentage |
|---------------------------|------------|
| Ja, want ... | 25% |
| Ten dele, want ... | 50% |
| Nee, want ... | 25% |

Tabel 26 – Ervaart u het inkoopbeleid van zorgkantoren als ondersteunend in de implementatie en opschaling van sociale en/of technologische innovaties? (n=107)

5 Wlz inkoopbeleid 2024-2026, geldstromen en suggesties

5.1 Veranderingen in het inkoopbeleid 2024

Aan alle deelnemende zorgorganisaties is de vraag gesteld of ze over verschillende onderdelen willen aangeven of deze zijn verbeterd, gelijk zijn gebleven, verslechterd of niet van toepassing zijn ten opzichte van de Wlz-inkoop 2023. Uit onderstaande tabel blijkt dat voor alle onderdelen het grootste percentage deelnemers aangeeft dat de prestaties gelijk zijn gebleven. Tegelijkertijd zien we hoge percentages deelnemers die vinden dat de prestaties verslechterd zijn, zoals bij 'adequate tarieven voor de zorgprestaties' (44%), 'capaciteitsuitbreiding' (36%) en 'vereenvoudiging inkoopbeleid 2024' (31%). Ook op administratieve lasten, heldere criteria gunning en stimulansen voor kwaliteitsverbetering zijn er relatief veel zorgorganisaties die een verslechtering waarnemen. Dit is een aanzienlijke toename ten opzichte van 2023. Bij 'meerjarenafspraken' ziet 14% juist een verbetering.

| | Verbeterd | Gelijk | Verslechterd | N.v.t. |
|--|-----------|--------|--------------|--------|
| Administratieve lasten | 1% | 73% | 23% | 3% |
| Heldere criteria gunning | 7% | 66% | 25% | 2% |
| Ruimte voor dialoog | 9% | 71% | 17% | 3% |
| Ruimte voor sociale en/of technologische innovatie | 16% | 66% | 13% | 5% |
| Persoonsvolgende bekostiging | 3% | 76% | 8% | 14% |
| Adequate tarieven voor de zorgprestaties | 8% | 46% | 44% | 2% |
| Keuzevrijheid voor de cliënt | 2% | 75% | 15% | 8% |
| Ruimte voor inbreng vanuit de zorgorganisatie | 7% | 77% | 13% | 4% |
| Locatiebezoeken door zorgkantoor | 7% | 82% | 4% | 8% |
| Afstemming inkoop op de regionale/lokale omstandigheden | 8% | 70% | 14% | 8% |
| Stimulansen voor kwaliteitsverbetering | 4% | 72% | 21% | 4% |
| Meerjarenafspraken | 14% | 68% | 8% | 9% |
| Inkoop behandeling voor verblijfscliënten | 3% | 78% | 7% | 13% |
| Overeenkomst Wlz 2024 | 5% | 82% | 10% | 3% |
| Vereenvoudiging inkoopbeleid 2024 | 5% | 62% | 31% | 3% |
| Samenhang met wijkverpleging | 4% | 62% | 14% | 21% |
| Vergoeding overproductie | 1% | 79% | 11% | 9% |
| Capaciteitsuitbreiding | 8% | 47% | 36% | 10% |

Tabel 27 - Is de Wlz-inkoop 2024 vanuit het zorgkantoor gewijzigd ten opzichte van de Wlz-inkoop 2023 op de volgende onderdelen? (n=107)

Het grootste deel van de zorgorganisaties (79%) vindt dat het zorgkantoor redelijke eisen hanteert bij de inkoop van zorg voor 2024. Dit is wel een significante daling met het percentage van 91% in 2023 en het laagste percentage in 5 jaar. Een groter deel van de zorgorganisaties ten opzichte van 2023 is dus van mening dat het zorgkantoor onredelijke eisen stelt.

| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|------|------|------|------|------|
| Het zorgkantoor hanteert redelijke eisen | 89% | 86% | 92% | 91% | 79% |
| Het zorgkantoor hanteert onredelijke eisen | 11% | 14% | 8% | 9% | 21% |

Tabel 28 - Hoe kijkt u aan tegen de eisen die het zorgkantoor bij de inkoop van zorg voor 2024 hanteert? (N=107) (Tevens afgezet tegen voorgaande jaren.)

Uit de tabel blijkt dat 21% van de deelnemers van mening is dat het zorgkantoor onredelijke eisen hanteert, het hoogste percentage van de afgelopen 5 jaar is bereikt. De meest voorkomende reden die zorgorganisaties hebben genoemd is dat het tarief te laag is gesteld.

- 'Te laag niet kostendekkend tarief.'
- 'Hanteert nog steeds niet uit te leggen te lage tarieven ten behoeve van MPT.'

5.2 Directe gevolgen Wlz-inkoop 2024

Van alle zorgorganisaties verwacht ongeveer de helft (53%) dat er problemen ontstaan als direct gevolg van de reguliere Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2024. Dit is een significante stijging t.o.v. 2023 toen het 39% betrof. Minder dan de helft van de zorgorganisaties verwacht geen problemen (42%).

| | 2023 | 2024 |
|---|------|------|
| Ik verwacht nieuwe mogelijkheden omdat ... | 5% | 5% |
| Ik verwacht geen problemen | 56% | 42% |
| Ik verwacht problemen, namelijk: ... | 39% | 53% |

Tabel 29 - Hoe kijkt u aan tegen de directe gevolgen van de reguliere Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2024? (2023: n=104, 2024: n=107)

Zorgaanbieders uiten zorgen over de directe gevolgen van reguliere Wlz-zorgcontractering voor 2024. Ze wijzen op problemen zoals het afschalen van ZZP4, financiële druk door niet-kostendekkende tarieven, onvoldoende indexering voor CAO-ontwikkelingen en verslechtering van de financiële positie. Er is bezorgdheid over de toegenomen zorgvraag, gebrek aan budget voor innovatie en de impact op kwaliteit en personeelscapaciteit. Verder wordt gewezen op de complexiteit van tariefafspraken en onzekerheid over toekomstige politieke situaties, wat druk zet op de exploitatie en de uitvoering van transitieplannen bemoeilijkt.

- 'Financieel wordt het steeds uitdagender, met de stijgende kosten voor organisaties (loon, materiaal) en de minder hard stijgende vergoeding hiervoor.'
- 'De tarieven verslechteren waardoor we ons personeel niet alles kunnen bieden, en er is te beperkte ruimte voor innovatie vanwege niet-toereikende financiering.'
- 'We voorzien dat de grote stijging van de kosten niet kan worden gedekt uit de aangeboden tarieven en daardoor zal de kwaliteit afnemen, resulterend in verlies voor de organisatie op het zorgresultaat.'

5% van de zorgorganisaties verwacht juist nieuwe mogelijkheden door extramurale zorg te starten of uit te breiden met VPT en MPT: "Wij gaan starten met VPT en dat als een kans zien om onze zorg te verbeteren en onze medewerkers meer tevreden kunnen houden."

5.3 Geldstromen en administratieve belasting

Aan de zorgorganisaties is de vraag gesteld van welke geldstromen zij in 2023 en/of 2024 gebruik gemaakt hebben. De meeste geldstromen worden gebruikt door bijna alle zorgorganisaties. Ten opzichte van 2023 is er niet veel verschil te zien tussen het gebruik van de geldstromen.

| | 2023 | 2024 |
|---|------|------|
| VPT en/of MPT-opbrengsten (reguliere productie) | 98% | 95% |
| Stagefonds Zorg | 87% | 90% |
| ZZP-opbrengsten (reguliere productie) | 95% | 89% |
| Subsidieregeling Praktijkleren | 86% | 84% |
| SectorPlan Plus | 77% | 82% |
| Transitiemiddelen (Stimuleringsbudget Wlz, Regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO)) | - | 79% |
| Meerzorg | 72% | 70% |
| Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen | 54% | 50% |

Tabel 30 - Kunt u aangeven van welke geldstromen u in 2023 en/of 2024 gebruikmaakt (2023: n=104, 2024: n=107)

De zorgorganisaties die gebruikmaken van een geldstroom is de vraag gesteld of ze kunnen aangeven wat de administratieve belasting hiervan is op een schaal van 1 t/m 5. Bij deze schaal staat 1 voor een zeer lage administratieve belasting en 5 voor een zeer hoge administratieve belasting. Uit de antwoorden blijkt dat bij elke geldstroom de administratieve belasting is toegenomen ten opzichte van 2023. De grootste toename is te zien bij Meezorg. In 2023 was dit 3,96 en in 2024 bedraagt dit nu 4,24. Bij geen enkele geldstroom is sprake van een lage(re) administratieve belasting. De laagste score is bij ZZP-opbrengsten (reguliere productie) met 2,52.

| | 2023 | 2024 |
|---|------|------|
| Meezorg | 3,96 | 4,24 |
| SectorPlan Plus | 3,41 | 3,51 |
| Transitiemiddelen (Stimuleringsbudget Wlz, Regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO)) | - | 3,39 |
| Subsidieregeling Praktijkleren | 3,17 | 3,18 |
| Stagefonds Zorg | 3,06 | 3,07 |
| VPT en/of MPT-opbrengsten (reguliere productie) | 2,88 | 3,06 |
| Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoedingen | 2,54 | 2,75 |
| ZZP-opbrengsten (reguliere productie) | 2,39 | 2,52 |

Tabel 31 - Kunt u, als u gebruikmaakt van de geldstroom aangeven wat de administratieve belasting is op een schaal van 1 t/m 5? (2024: n variërend van 55 tot 101, afhankelijk van de geldstroom)

5.4 Suggesties voor het verbeteren van het Wlz-inkoopbeleid 2024-2026

Deelnemers hebben aangegeven of er nog zaken zijn die ze kwijt willen over de Wlz zorgcontractering en herschikking, die niet aan de orde zijn gekomen. Hierop komen de volgende 3 hoofdlijnen naar voren:

Inefficiëntie en onduidelijkheid in contractering en financiering

De focus ligt hier op de kritiek rond de inefficiëntie en onduidelijkheid in de financieringsmechanismen binnen de Wlz-zorgcontractering. Zorgaanbieders uiten hun bezorgdheid over ontoereikende tarieven en de complexiteit van het financieringssysteem, wat leidt tot financiële onzekerheid en uitdagingen in de budgetplanning.

Behoeftte aan transparantie en flexibiliteit in het zorgaanbod

Dit punt belicht de noodzaak voor meer transparantie en flexibiliteit in het zorgaanbod en de contractafspraken. Zorgaanbieders ervaren beperkingen door strikte beleidsmaatregelen van zorgkantoren, zoals budgetplafonds, en pleiten voor meer op maat gemaakte afspraken om beter te kunnen inspelen op de behoeften van cliënten en de noodzakelijke infrastructuurontwikkelingen.

Uitdagingen in innovatie en zorgtransformatie

In dit thema wordt de nadruk gelegd op de uitdagingen die zorgaanbieders ondervinden bij het nastreven van innovatie en transformatie binnen de zorg. Er is een duidelijke roep om meer autonomie en ondersteuning in het implementeren van innovatieve oplossingen, alsook kritiek op de complexiteit en ondoorzichtigheid van financieringsbronnen voor dergelijke projecten.

Ook is aan deelnemers suggesties gevraagd voor het zorgkantoor voor het verbeteren van het meerjarig inkoopbeleid 2024 – 2026. De volgende suggesties komen hierbij naar voren:

Vereenvoudiging en transparantie

Zorgaanbieders wensen een duidelijker en eenvoudiger inkoopproces met minder bureaucratie. Ze pleiten voor een reductie van de administratieve lasten en een vereenvoudiging van de aanvraagprocedures voor financiering. Dit houdt in dat er minder aparte 'potjes' voor financiering moeten zijn en dat er meer transparante, structurele financiering beschikbaar gesteld moet worden in plaats van incidentele middelen. Het idee is dat dit zorgaanbieders meer financiële zekerheid biedt en hen in staat stelt om zich beter te richten op zorgverlening en innovatie.

Dialogoog en samenwerking

Er is een sterke roep om een echte dialoog en betere samenwerking tussen zorgkantoren en zorgaanbieders. Zorgaanbieders willen dat zorgkantoren meer vertrouwen hebben in hun expertise en open staan voor input van zorgaanbieders bij het vormgeven van het inkoopbeleid. Dit omvat ook het verlangen naar meer betrokkenheid bij het vroegtijdig vormgeven van beleid en het aanpassen van tarieven aan de werkelijke zorgbehoeften van verschillende cliëntengroepen.

Innovatie en lange termijn financiering

De zorgsector benadrukt de noodzaak om innovatie en technologische ontwikkelingen te ondersteunen. Dit vraagt om meer budget en personele ondersteuning vanuit zorgkantoren. Daarnaast wordt aangedrongen op lange termijn financiële afspraken die de overgang naar meer extramurale zorg faciliteren, zonder te leunen op tijdelijke subsidies maar met een duurzame integratie in de tariefstructuren.

5.5 Net Promoter Score (NPS) zorgkantoren

Als laatste is de zorgorganisaties gevraagd of ze het zorgkantoor zouden aanbevelen bij verzekerden/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. De NPS komt hiermee voor 2024 op -3. Dit is een significante verslechtering ten opzichte van vorig jaar, toen de NPS nog +15 bedroeg. Het aantal critici is in vergelijking met 2023 met 8% toegenomen en het aantal fans is met 10% afgenomen. Dit betekent dus dat minder zorgorganisaties hun eigen zorgkantoor zouden aanbevelen bij verzekerden/cliënten.

| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------------|------|------|------|------|------|
| Critici | 15% | 6% | 14% | 13% | 21% |
| Neutralen | 65% | 65% | 64% | 60% | 61% |
| Fans | 20% | 30% | 22% | 28% | 18% |
| NPS | +5 | +25 | +8 | +15 | -3 |

Tabel 33 - 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? (2023: n=104, 2024: n=107)

Wanneer bovenstaande gegevens uitgesplitst worden per zorgkantoor zien we de daling in fans ook terug in de NPS. Bijna bij alle zorgkantoren is de NPS negatief. Dit betekent dat er meer critici zijn dan fans. Alleen bij VGZ is een positieve NPS te zien van +13, echter was dit in 2023 een NPS van +31. Het grootste verschil in NPS t.o.v. voorgaand jaar is die van de 'overige zorgkantoren' (DSW, Salland/ENO en Zorg & Zekerheid). Hier is de NPS van +42 gedaald naar -20. Het kleinste verschil zien we bij Zilveren Kruis: gedaald van +3 naar 0. De NPS scores per zorgkantoor zijn gebaseerd op kleine aantallen respondenten waardoor voorzichtigheid bij de interpretatie ervan moet worden betracht.

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|-------------------------|-----------------------|-----------|---------------|------------|---------------|---------------|
| Critici - N (%) | 4 (15%) | 9 (27%) | 4 (27%) | 3 (14%) | 3 (30%) | 23 (21%) |
| Neutrale - N (%) | 18 (69%) | 20 (59%) | 8 (53%) | 13 (59%) | 6 (60%) | 65 (61%) |
| Fans - N (%) | 4 (15%) | 5 (15%) | 3 (20%) | 6 (27%) | 1 (10%) | 19 (18%) |
| NPS 2023 | +3 | +7 | +9 | +31 | +42 | +15 |
| NPS 2024 | 0 | -12 | -7 | +13 | -20 | -3 |
| Totaal (N) | 26 | 34 | 15 | 22 | 10 | 107 |

Tabel 34 - NPS per zorgkantoor (N=107)

Bijlage 1: Onderzoeksverantwoording

Evaluatie Wlz zorgcontractering 2024

ActiZ onderzoekt jaarlijks de Wlz-zorgcontractering door middel van een enquête onder haar leden. De voorliggende rapportage heeft betrekking op 2024 en de herschikking van 2023. 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 29 november t/m 21 december 2023 de mogelijkheid gehad om deel te nemen aan deze enquête. Uiteindelijk hebben 107 organisaties de vragenlijst volledig ingevuld. Dit resulteert in een respons van 28%. Tabel B1 geeft een overzicht weer van de respons.

| | |
|--|-----|
| Respons | |
| Aantal benaderde zorgorganisaties | 382 |
| Aantal deelnemende zorgorganisaties | 107 |
| Responspercentage | 28% |

Tabel B1 – Respons onderzoek Wlz-zorgcontractering 2024

Kenmerken respondenten en weging

In onderstaande tabellen (B2 & B3) zijn de kenmerken weergegeven van de deelnemers. Hierin is weergegeven wat de jaaromzet is van de deelnemende zorgorganisaties. Deze zijn verdeeld in 3 groepen van nagenoeg een gelijke omvang als de uitvraag van afgelopen jaar. De eerste groep zijn zorgorganisaties tot 40 miljoen euro, de tweede groep tussen 40 en 100 miljoen euro en de derde groep meer dan 100 miljoen euro.

De financiële productieafspraken die de zorgorganisaties hebben met de zorgkantoren, tellen op tot een contracteerbedrag van ongeveer 6,6 miljard euro. De totale contracteerruimte voor 2024 voor ouderenzorg bedraagt ongeveer 17 miljard euro. Met een dekking van 39% 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 (86%) 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 (5%) of alleen zorg aan zelfstandig wonende cliënten met een Wlz-indicatie (9%).

| Totale jaaromzet | Aantal | Percentage |
|---|---------------|-------------------|
| Minder dan 40 miljoen euro | 38 | 36% |
| Tussen de 40 en 100 miljoen euro | 27 | 25% |
| Meer dan 100 miljoen euro | 42 | 39% |

Tabel B2 – Verdeling respondenten naar jaaromzet (n=107)

| Zorgtype | Aantal | Percentage |
|--|---------------|-------------------|
| Zowel intramurale zorg (verblijf met of zonder behandeling) als zorg aan zelfstandige wonende cliënten met een Wlz-indicatie (VPT en MPT/overbruggingszorg) | 92 | 86% |
| Alleen intramurale zorg | 5 | 5% |
| Alleen zorg aan zelfstandig wonende cliënten met een Wlz-indicatie | 10 | 9% |

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, Zilveren Kruis en VGZ, gevolgd door Menzis. 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) | 26 | 24% |
| CZ (6) | 34 | 32% |
| Menzis (3) | 15 | 14% |
| VGZ (7) | 22 | 21% |
| Overig (4) (DSW, Salland/ENO en Zorg & Zekerheid) | 10 | 9% |
| Totaal | 107 | 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 | Amstelland en De Meerlanden | |
| Haaglanden | | Zuid-Holland Noord | |

Tabel B5 - Overzicht Wlz-uitvoerders en zorgkantoren

Bijlage 2: Verschillen tussen zorgorganisaties op basis van jaaronzet

In deze bijlage staat een selectie van de vragen uit de enquête waarbij een uitsplitsing van de antwoorden is gemaakt op basis van de jaaronzet van de zorgorganisaties. Indien er sprake is van een statistisch significant verschil tussen de 3 groepen, staat dit in het rood gearceerd weergegeven onder de betreffende tabel.

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ja, want ... | 37% | 26% | 40% | 36% |
| Ten dele, want ... | 53% | 56% | 55% | 54% |
| Nee, want ... | 11% | 19% | 5% | 10% |

Tabel B6 – Verwacht u met het zorgkantoor overeengekomen tariefpercentage 2024 de kwaliteit van zorg te kunnen leveren, zoals bedoeld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg? (n=107)

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ja, want ... | 24% | 15% | 33% | 25% |
| Ten dele, want ... | 37% | 59% | 55% | 50% |
| Nee, want ... | 39% | 26% | 12% | 25% |

Tabel B7 – Ervaart u het inkoopbeleid van zorgkantoren als ondersteunend in de implementatie en opschaling van sociale en/of technologische innovaties? (n=107) **statistisch significant verschil**

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ja | 42% | 41% | 52% | 46% |
| Nee | 58% | 59% | 48% | 54% |

Tabel B8 – Heeft u bij het zorgkantoor om maatwerk verzocht om tot een hoger tariefpercentage te komen? (n=107)

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|-----------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ja | 50% | 30% | 45% | 43% |
| Ten dele | 26% | 44% | 33% | 34% |
| Nee | 24% | 26% | 21% | 23% |

Tabel B9 – Bent u tevreden met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage voor 2024 te komen? (n=107)

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|---------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ja, want ... | 42% | 48% | 38% | 42% |
| Nee | 58% | 52% | 62% | 58% |

Tabel B10 – Heeft u gebruikgemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule? (n=107)

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ja, want ... | 16% | 26% | 40% | 28% |
| Ten dele, want ... | 26% | 26% | 29% | 27% |
| Nee, want ... | 8% | 11% | 10% | 9% |
| Nog niet bekend | 50% | 37% | 21% | 36% |

Tabel B11 – Bent u tevreden over de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken die worden gefinancierd vanuit de transitie-middelen? (n=107)

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|---|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Het zorgkantoor hanteert redelijke eisen | 82% | 67% | 83% | 79% |
| Het zorgkantoor hanteert onredelijke eisen | 18% | 33% | 17% | 21% |

Tabel B12 – Hoe kijkt u aan tegen de eisen die het zorgkantoor bij de inkoop van zorg voor 2024 hanteert? (n=107)

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ja | 16% | 26% | 21% | 21% |
| Nee | 74% | 67% | 69% | 70% |
| Weet niet | 11% | 7% | 10% | 9% |

Tabel B13 – Gaat uw organisatie in 2024 zorg bieden aan cliënten via het PGB (persoonsgebonden budget)? (n=107)

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|---|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ik verwacht nieuwe mogelijkheden omdat ... | 5% | 4% | 5% | 5% |
| Ik verwacht geen problemen | 50% | 26% | 45% | 42% |
| Ik verwacht problemen, namelijk: ... | 45% | 70% | 50% | 53% |

Tabel B14 – Hoe kijkt u aan tegen de directe gevolgen van de reguliere Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2024? (n=107)

| | Minder dan 40 miljoen euro | Tussen 40 en 100 miljoen euro | Meer dan 100 miljoen euro | Totaal |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| Ja | 61% | 56% | 55% | 57% |
| Ten dele, want ... | 26% | 22% | 33% | 28% |
| Nee, want ... | 13% | 22% | 12% | 15% |

Tabel B15 – Komt u op een goede manier met het zorgkantoor in gesprek over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding? (n=107)

Bijlage 3: Verschillen tussen zorgorganisaties op basis van Wlz-uitvoerders

In deze bijlage staat een selectie van de vragen uit de enquête waarbij een uitsplitsing van de antwoorden is gemaakt op basis van de Wlz-uitvoerder van de zorgorganisaties. Indien er sprake is van een statistisch significant verschil tussen de Wlz-uitvoerders, staat dit in het rood gearceerd weergegeven onder de betreffende tabel.

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|---------------------------|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ja, want ... | 19% | 38% | 20% | 64% | 30% | 36% |
| Ten dele, want ... | 73% | 56% | 60% | 23% | 60% | 54% |
| Nee, want ... | 8% | 6% | 20% | 14% | 10% | 10% |

Tabel B16 - Verwacht u met het zorgkantoor overeengekomen tariefpercentage 2024 de kwaliteit van zorg te kunnen leveren, zoals bedoeld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg? (n=107) **statistisch significant verschil, maar dit is slechts richtinggevend vanwege beperkte omvang respons per Wlz-uitvoerder**

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|---------------------------|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ja, want ... | 23% | 24% | 33% | 36% | 0% | 25% |
| Ten dele, want ... | 38% | 53% | 47% | 50% | 70% | 50% |
| Nee, want ... | 38% | 24% | 20% | 14% | 30% | 25% |

Tabel B17 - Ervaart u het inkoopbeleid van zorgkantoren als ondersteunend in de implementatie en opschaling van sociale en/of technologische innovaties? (n=107)

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|------------|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ja | 35% | 50% | 40% | 45% | 70% | 46% |
| Nee | 65% | 50% | 60% | 55% | 30% | 54% |

Tabel B18 - Heeft u bij het zorgkantoor om maatwerk verzocht om tot een hoger tariefpercentage te komen? (n=107)

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|-----------------|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ja | 35% | 53% | 20% | 59% | 30% | 43% |
| Ten dele | 42% | 32% | 33% | 23% | 40% | 34% |
| Nee | 23% | 15% | 47% | 18% | 30% | 23% |

Tabel B19 - Bent u tevreden met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage voor 2024 te komen? (n=107)

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|---------------------|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ja, want ... | 42% | 29% | 33% | 64% | 50% | 42% |
| Nee | 58% | 71% | 67% | 36% | 50% | 58% |

Tabel B20 - Heeft u gebruikgemaakt van de mogelijkheid om aanspraak te maken op de hardheidsclausule? (n=107)

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|---------------------------|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ja, want ... | 15% | 26% | 27% | 45% | 30% | 28% |
| Ten dele, want ... | 27% | 26% | 33% | 23% | 30% | 27% |
| Nee, want ... | 15% | 9% | 0% | 14% | 0% | 9% |
| Nog niet bekend | 42% | 38% | 40% | 18% | 40% | 36% |

Tabel B21 - Bent u tevreden over de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken die worden gefinancierd vanuit de transitie-middelen? (n=107)

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|---|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Het zorgkantoor hanteert redelijke eisen | 77% | 85% | 60% | 86% | 70% | 79% |
| Het zorgkantoor hanteert onredelijke eisen | 23% | 15% | 40% | 14% | 30% | 21% |

Tabel B22 – Hoe kijkt u aan tegen de eisen die het zorgkantoor bij de inkoop van zorg voor 2024 hanteert? (n=107)

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|------------------|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ja | 19% | 12% | 20% | 27% | 40% | 21% |
| Nee | 73% | 82% | 67% | 59% | 50% | 70% |
| Weet niet | 8% | 6% | 13% | 14% | 10% | 9% |

Tabel B23 – Gaat uw organisatie in 2024 zorg bieden aan cliënten via het PGB (persoonsgebonden budget)? (n=107)

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|---|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ik verwacht nieuwe mogelijkheden omdat ... | 0% | 15% | 0% | 0% | 0% | 5% |
| Ik verwacht geen problemen | 31% | 38% | 47% | 59% | 40% | 42% |
| Ik verwacht problemen, namelijk: ... | 69% | 47% | 53% | 41% | 60% | 53% |

Tabel B24 – Hoe kijkt u aan tegen de directe gevolgen van de reguliere Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2024? (n=107)

| | Zilveren Kruis | CZ | Menzis | VGZ | Overig | Totaal |
|---------------------------|----------------|-----|--------|-----|--------|--------|
| Ja | 65% | 53% | 67% | 64% | 20% | 57% |
| Ten dele, want ... | 19% | 41% | 13% | 18% | 50% | 28% |
| Nee, want ... | 15% | 6% | 20% | 18% | 30% | 15% |

Tabel B25 – Komt u op een goede manier met het zorgkantoor in gesprek over het maken van afspraken omtrent capaciteitsuitbreiding? (n=107)

Bijlage 4: Enquête

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 2024 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 2024.*

Vraag 3

Wat wordt naar verwachting de omvang van de financiële productieafpraak over geheel 2024 met het betreffende zorgkantoor?

- euro

Vraag 4

Waarop hebben de Wlz-productieafspraken 2024 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 32 en 33 zijn niet van toepassing.*
- Op alleen zorg aan zelfstandige wonende cliënten met een Wlz-indicatie. *De vragen 21, 30 en 31 zijn niet van toepassing.*

De vragen 5 t/m 9 gaan over kwaliteit en innovatie

Zorgkantoren hebben in het inkoopbeleid specifiek aandacht voor vier thema's: kwaliteit, innovatie, verduurzaming en bedrijfsvoering. Met betrekking tot innovatie zullen zorgkantoren de komende jaren 'met name de implementatie en opschaling van bewezen effectieve innovaties helpen versnellen.' Het Generieke Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan is op het moment van deze uitvraag nog in ontwikkeling. Wanneer deze is ingediend bij Zorginstituut Nederland en zij hier akkoord op geeft, gaat het Kompas het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vervangen. Tot die tijd blijft het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg van kracht en komt daarom terug in deze uitvraag.

Vraag 5

We leggen de volgende stellingen met betrekking tot de dialoog over kwaliteit in 2024 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:

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

Vraag 6

Wat is de top drie van speerpunten op het gebied van kwaliteit waar uw organisatie zich op richt in 2024? De speerpunten op het gebied van kwaliteit zijn:

- 1
- 2
- 3

Vraag 7

Verwacht u met het zorgkantoor overeengekomen tariefpercentage 2024 de kwaliteit van zorg te kunnen leveren, zoals bedoeld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg?

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

Vraag 8

Heeft u met het zorgkantoor afspraken gemaakt over de inzet en financiering van sociale en/of technologische innovaties voor 2024?

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

Vraag 9

Ervaart u het inkoopbeleid van zorgkantoren als ondersteunend in de implementatie en opschaling van sociale en/of technologische innovaties?

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

De vragen 10 t/m 17 gaan over afspraken met het zorgkantoor over tarieven en transitie middelen

ZN/zorgkantoren werken met een landelijk richttariefpercentage van 96,4% 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 10

Welk tariefpercentage bent u overeengekomen met het zorgkantoor?

- Het landelijk richttariefpercentage 96,4% 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 11

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 13*)

Vraag 12

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

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

Vraag 13

Bent u tevreden met de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden om tot een tariefpercentage voor 2024 te komen?

- Ja
- Ten dele
- Nee

Vraag 14

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

- Ja, want....
- Nee (*Ga verder naar vraag 16*)

Vraag 15

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...

Het ministerie van VWS heeft voor 2024 t/m 2026 transitiemiddelen beschikbaar gesteld om de noodzakelijke transitie (in de regio) te stimuleren. Deze transitiemiddelen zijn opgedeeld in een

regionaal stimuleringsbudget en een budget voor scheiden wonen en zorg. Deze middelen volgen uit het WOZO-programma.

Vraag 16

Heeft u in uw regio met het zorgkantoor aanvullende afspraken gemaakt die worden gefinancierd vanuit de transitie-middelen?

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

Vraag 17

Bent u tevreden over de manier waarop het gesprek met het zorgkantoor heeft plaatsgevonden over het maken van aanvullende afspraken die worden gefinancierd vanuit de transitie-middelen?

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

De vragen 18 t/m 25 gaan over de reguliere zorgcontractering 2024 en gevolgen

Vraag 18

Op welke wijze zijn de productieafspraken 2024 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 19

Is de Wlz-inkoop 2024 vanuit het zorgkantoor gewijzigd ten opzichte van de Wlz-inkoop 2023 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"/> Heldere criteria gunning | <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"/> Ruimte voor sociale en/of technologische innovatie | <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"/> Adequate tarieven voor de zorgprestaties | <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"/> Ruimte voor inbreng vanuit de zorgorganisatie | <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"/> Afstemming inkoop op de regionale/lokale omstandigheden | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Samenhang met wijkverpleging | | <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"/> | Meerjarenafspraken | <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"/> | Overeenkomst Wlz 2024 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | Vereenvoudiging inkoopbeleid 2024 | <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"/> | Capaciteitsuitbreiding | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Vraag 20

Hoe kijkt u aan tegen de eisen die het zorgkantoor bij de inkoop van zorg voor 2024 hanteert?

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

Vraag 21

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 22

Gaat uw organisatie in 2024 zorg bieden aan cliënten via het PGB (persoonsgebonden budget)?

- Ja, aan cliënten
- Nee
- Weet niet

Vraag 23

Hoe kijkt u aan tegen de directe gevolgen van de reguliere Wlz-zorgcontractering voor het jaar 2024?

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

Vraag 24

Heeft u deelgenomen aan het kort geding tegen het inkoopbeleid van de zorgkantoren in 2023?

- Ja, want.....
- Nee

Vraag 25

Kunt u aangeven van welke geldstromen u in 2023 en/of 2024 gebruikmaakt? Kunt u, als u gebruik maakt van de geldstroom aangeven wat de administratieve belasting is op een schaal van 1 t/m 5?

| | Maakt u in 2023 en/of 2024 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 | |
| Transitiemiddelen (Stimuleringsbudget Wlz, Regiobudget scheiden wonen en zorg (vanuit WOZO)) | 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 26 t/m 29 gaan over capaciteitsontwikkeling verpleegzorg

Voor capaciteitsuitbreiding sturen de zorgkantoren met name op VPT/MPT-verpleegzorgplekken omdat het aantal intramurale verpleeghuisplekken vanwege kabinetsbeleid 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. In 2023 hebben zorgkantoren het gesprek gevoerd met zorgaanbieders over de doorgang van intramurale uitbreidingsbouw dan wel dat het plan naar scheiden van wonen en zorg kan/moet worden aangepast.

Vraag 26

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 27

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 28

Voor welke leveringsvorm(en) voor capaciteitsuitbreiding heeft u voor 2024 afspraken gemaakt? (Meerdere antwoorden mogelijk):

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

Vraag 29

Hoe kijkt u aan tegen de ontwikkeling in 2024 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 30 t/m 34 betreffen de Wlz herschikking en Wlz overproductie 2023

Vraag 30

Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2023 die nodig is om recht te doen aan de intramurale cliëntenmix?

- Ja, geheel (Ga -indien ook extramuraal- verder naar vraag 32 of naar vraag 35)
- In grote mate
- In beperkte mate
- Niet van toepassing: herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2023 toereikend waren voor de cliënten in zorg.

Schat u in dat er sprake is van onderproductie? (Ga -indien ook extramuraal- naar vraag 32 of naar vraag 35)

- Nee
- Ja, namelijk procent van de Wlz jaaromzet

Vraag 31

Schat u in dat er sprake is van intramurale overproductie in 2023?

- Ja, namelijk voor euro
- Nee (Ga - indien alleen intramuraal - naar vraag 35)

Vraag 32

Heeft u overeenstemming bereikt met het zorgkantoor over een herschikking van de productieafspraken 2023 die nodig is om recht te doen aan de zorgvraag voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten?

- Ja, geheel (*Ga naar vraag 35*)
- In grote mate
- In beperkte mate
- Niet van toepassing: herschikking was niet nodig omdat de productieafspraken 2023 toereikend waren voor de cliënten in zorg.

Schat u in dat er sprake is van onderproductie? (*Ga verder naar vraag 34 of 35*)

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

Vraag 33

Schat u in dat er sprake is van overproductie voor zelfstandig wonende Wlz-cliënten in 2023?

- Ja, namelijk voor euro
- Nee (*naar vraag 35 indien geen 'ja' bij vraag 32 op basis van intramurale én zelfstandige route*)

Vraag 34

Over welke zorgonderdelen heeft u in enige mate géén overeenstemming bij de herschikking 2023 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 35 t/m 38 over verbeteringen voor 2025 en uw aanbevelingen

Vraag 35

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

.....

Vraag 36

Heeft u suggesties voor het zorgkantoor voor het verbeteren van het meerjarig inkoopbeleid 2024 – 2026?

.....

Vraag 37

In het afgelopen jaar heeft ActiZ een aantal diensten en producten aangeboden inzake de contractering. ActiZ heeft in mei 2023 een landelijke bijeenkomst georganiseerd over zorgcontractering ouderenzorg-breed, waar ook de Wlz centraal stond. Daarnaast heeft ActiZ analyses en voorbeeldvragen van het Wlz-inkoopbeleid 2023 opgesteld. ActiZ heeft met AAG een Rekentool Wlz ontwikkeld. In aanloop naar het kort geding Wlz heeft ActiZ juridische

ondersteuning en coördinatie geboden. Voorts geeft ActiZ individuele 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 | Bepaalde mate | Niet | Niet bekend/ Niet geweest |
|---|------------|----------------|---------------|------|------------------------------|
| Landelijke bijeenkomst zorgcontractering | | | | | |
| Analyses Wlz inkoopbeleid | | | | | |
| Vragen op website tbv inbreng zorgkantoren (NvI) | | | | | |
| AAG Rekentool Wlz | | | | | |
| Juridische ondersteuning en coördinatie kort geding Wlz | | | | | |
| Individuele inhoudelijke adviezen | | | | | |

Eventuele opmerkingen of suggesties:

Vraag 38

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