



## Aanvulling 2019 bij het Regionale inkoopkader Wlz 2018-2020

Zorgkantoren Zuid-Holland Noord  
en  
Amstelland en de Meerlanden



## Inhoud

1. Leeswijzer .....	3
2. Inkoopprocedure .....	4
2.1 Negometrix.....	4
2.2 Tijdsfad .....	4
2.3 Zorgaanbieders met een overeenkomst 2018-2020.....	5
2.4 Zorgaanbieders met een overeenkomst tot 31-12-2018 .....	5
2.5 Zorgaanbieders met een overeenkomst in een andere regio (inkopen op locatie) .....	5
2.6 Versturen van de documenten .....	5
2.8 Reactiemogelijkheid op aanvulling inkoop Wlz 2019.....	6
3. Regionale visie, beleid en doelstellingen .....	7
3.1 Kwaliteit.....	7
3.1.1 Stip op de horizon.....	7
3.1.2 De kwaliteitsdialoog.....	7
3.1.3 Het proces.....	9
3.1.4 Maatwerk afspraken met zorgaanbieders over kwaliteit .....	9
3.1.5 Cyclus van de kwaliteitsgesprekken.....	9
3.2 <i>Huidig zorgaanbod en de ontwikkeling van de zorgvraag in de regio's</i> .....	10
4. Inkoopmodel.....	12
4.1 Beschikbare middelen .....	12
4.2 Tarieven 2019 .....	12
4.3 Regionale (ontwikkel)ruimte .....	12

# 1. Leeswijzer

Voor u ligt de aanvulling 2019 bij het Regionaal inkoopkader Wlz 2018-2020 van de zorgkantoren Zuid-Holland Noord en Amstelland de Meerlanden. Het landelijk inkoopkader en het regionaal inkoopkader Wlz 2018-2020 blijven van toepassing. Er zijn enkele nieuwe ontwikkelingen die in het nodig maken om een aanvulling 2019 bij inkoopkader Wet langdurige zorg 2018-2020 op te leveren. Dit geldt ook voor het regionale inkoopkader, daarom is ook hier een aanvulling van gepubliceerd.

Dit document is een aanvulling op de in 2017 gepubliceerde inkoopdocumenten 2018-2019 en is bedoeld voor bestaande zorgaanbieders die in 2019 een overeenkomst Wlz willen of reeds hebben.

## *Kaderbrief*

De Kaderbrief Wlz van VWS is bij publicatie van dit document nog niet beschikbaar. Wij hebben de inhoud hiervan daarom niet kunnen verwerken. Wanneer de Kaderbrief gevolgen heeft voor deze aanvulling 2019 zal dit in de vorm van een aanvulling of wijziging aan u bekend gemaakt worden.

Wanneer in dit regionale kader gesproken wordt van zorgkantoren, dan bedoelen wij de door de Wlz-uitvoerders gemandateerde zorgkantoren van Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid.

## **Disclaimer**

*De documenten opgesteld door het zorgkantoor ten behoeve van de inkoop van langdurige zorg 2019 zijn onder voorbehoud van wijzigend beleid van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Het zorgkantoor behoudt zich het recht voor om een correctie in de inkoopdocumenten, de procedure en wijziging of aanpassing van de voorschriften van de inkoopprocedure toe te passen. Dit geldt met name als de overheid na bekendmaking van deze documenten maatregelen treft die van invloed zijn op de beschikbare contracteerruimte, de afspraken die het zorgkantoor met zorgaanbieders op grond van deze maatregelen dient te maken dan wel een wijziging betreffen van de Wlz-regelgeving.*

## 2. Inkoopprocedure

In dit hoofdstuk wordt de inkoopprocedure gesplitst en nader toegelicht. Er zijn voor bestaande zorgaanbieders 3 procedures te onderscheiden:

1. Procedure voor aanbieders in bezit van een overeenkomst 2018-2020 (paragraaf 2.3)
2. Procedure voor aanbieders in bezit van een overeenkomst 2018 (paragraaf 2.4)
3. Procedure voor aanbieders in bezit van een overeenkomst in een andere regio (paragraaf 2.5)

### 2.1 Negometrix

Vanaf 1 januari 2018 gebruikt het zorgkantoor de applicatie Negometrix voor haar inkoopprocedures. Deze applicatie zal het zorgkantoor dan ook inzetten bij de inkoop 2019. Als u tot de bovengenoemde groepen 1 of 2 behoort, heeft u begin van dit jaar de inloggegevens ontvangen.

Mocht u documenten willen uploaden en behoort u tot groep 3 of bent u uw inlogcode kwijt, dan kunt u via [zorgkantoor@zorgenzekerheid.nl](mailto:zorgkantoor@zorgenzekerheid.nl) inloggegevens aanvragen.

Op onze website vindt u een korte handleiding hoe u door middel van Negometrix uw inschrijving voor de inkoop voor 2019 kan realiseren.

### 2.2 Tijdspad

Het tijdspad voor de inkoop Wlz is landelijk vastgesteld (grijze achtergrond). Daarnaast zijn er activiteiten toegevoegd die regionaal door het zorgkantoor Zorg en Zekerheid zijn ingevuld (witte achtergrond).

Wat	Wie	Wanneer (en waar)
Publicatie van de aanvulling 2019 op het inkoopkader 2018-2020	Zorgkantoor	Vrijdag 1 juni 2018 op de website
Bericht aan bestaande zorgaanbieders om hen te attenderen op publicatie inkoopdocumenten	Zorgkantoor	Vrijdag 1 juni 2018
Webinar over de aanpassingen 2019 op het inkoopkader Wlz 2018-2020 voor bestaande zorgaanbieders	Zorgkantoor	Donderdag 7 juni 2018 10.00 uur tot 12.00 uur <i>Uitnodiging ontvangen de aanbieders uiterlijk 5 juni 2018</i>
Indienen van vragen t.b.v. Nota van Inlichtingen	Zorgaanbieder	Uiterlijk woensdag 21 juni 2018 via <a href="mailto:zorgkantoor@zorgenzekerheid.nl">zorgkantoor@zorgenzekerheid.nl</a>
Publicatie van de Nota van Inlichtingen op de website	Zorgkantoor	Uiterlijk vrijdag 29 juni 2018
Indienen van de inschrijvingsdocumenten	Zorgaanbieder	Uiterlijk dinsdag 1 augustus 2018 vóór 17.00 uur via uw Negometrix account
Dialogo contractering en voorwaarden	Zorgkantoor/ Zorgaanbieder	Tot en met 3 oktober 2018
Voorlopige contractering (éénjarige/meerjarige overeenkomst)	Zorgkantoor	Uiterlijk woensdag 10 oktober 2018
Definitieve contractering en indiening omzetformulier bij NZa	Zorgkantoor	Vóór dinsdag 1 november 2018

## **2.3 Zorgaanbieders met een overeenkomst 2018-2020**

Deze aanbieders hoeven geen volledige inschrijving te doen. Het zorgkantoor ontvangt graag uiterlijk 1 augustus 2018 een instemmingsverklaring (bijlage: 2b instemmingsverklaring 2019). Deze kan de zorgaanbieder via Negometrix uploaden.

### **2.3.1 Nieuw zorgaanbod dat bestaande zorgaanbieder wil realiseren:**

Wanneer een bestaande zorgaanbieder nieuw Wlz-zorgaanbod wil leveren in 2019 en in de daarop volgende jaren dan moet het volgende document bij de inschrijving worden bijgevoegd:

- Een beperkt ondernemingsplan met betrekking tot dit nieuwe zorgaanbod bestaande uit *bedrijfsplan en financieel plan*.

## **2.4 Zorgaanbieders met een overeenkomst tot 31-12-2018**

Deze aanbieders hoeven bij inschrijving alleen een bestuursverklaring (bijlage: 2a Bestuursverklaring) te uploaden in Negometrix.

### **2.4.1 Verlenging van 1 jaar**

Vanuit onze visie op kwaliteit is een bepaalde omvang essentieel om deze te kunnen borgen. Zorgaanbieders die voor één van onze regio's zijn gecontracteerd, maar een productie hebben, over januari tot en met juni 2018, onder de €50.000, - bieden we na inschrijving voor 2019 opnieuw een éénjarige overeenkomst, waaraan vooraf we de kwaliteitsborging in dialoog onderzoeken voor 2019 en verder.

Naast de ontwikkeling in kwaliteit zijn kennis en continuïteit van de zorgverlening hierbij belangrijke onderwerpen in de inkoopdialoog met deze aanbieders.

## **2.5 Zorgaanbieders met een overeenkomst in een andere regio (inkopen op locatie)**

De documenten die ingediend moeten worden om vanuit het inkopen op locatie, in te schrijven in onze regio (zie de landelijke aanvulling ) ontvangen wij graag via Negometrix.

## **2.6 Versturen van de documenten**

Hieronder vindt u extra informatie over het het indienen van de documenten:

- De documenten moeten uiterlijk op woensdag 1 augustus 2018 om 17.00 uur bij het zorgkantoor van Zorg en Zekerheid binnen zijn in Negometrix.
- Door het indienen van een inschrijving verklaart u zich als zorgaanbieder integraal en onvoorwaardelijk akkoord met het definitieve landelijke en regionale inkoopkader Wlz 2018-2020 inclusief alle bijlagen, aanvullingen 2019 en Nota van Inlichtingen. De onderdelen van het inkoopkader waartegen tijdig conform paragraaf 2.8 is gereageerd vormen op deze akkoordverklaring een uitzondering.

## **2.7 (Inkoop)dialoog**

Het zorgkantoor is continu in dialoog met de zorgaanbieder. Tijdens de inkoopperiode staat deze dialoog naast de kwaliteit in het teken van passende zorg die in de volgende contractperiode zal worden geleverd aan klanten die daarvoor kiezen.

Wanneer de reguliere inkoop op 3 oktober is afgerond, stuurt het zorgkantoor de 'Wlz-overeenkomst 2019-2020' aan de aanbieders die een overeenkomst hadden tot en met 31-12-2018 en niet tot de groep behoort beschreven in 2.4.1.

Alle zorgaanbieders die in 2019 een geldige overeenkomst hebben, ontvangen een brief inzake prestatie, tarief en initiële productieafspraken als onderdeel van de contractering.

## **2.8 Reactiemogelijkheid op aanvulling inkoop Wlz 2019**

Wanneer u zich niet kunt verenigen met het de aanvullingen op het landelijk en regionaal inkoopkader Wlz 2019 voor bestaande zorgaanbieders inclusief alle bijlagen en Nota van Inlichtingen dan dient u dit op de kortst mogelijke termijn maar in ieder geval binnen 20 kalenderdagen na publicaties en bekendmaking voorlopige contractering (zie tijdspad pad 2.1) schriftelijk via e-mail in zijn volledigheid en onderbouwd te melden aan het zorgkantoor [zorgkantoor@zorgzekerheid.nl](mailto:zorgkantoor@zorgzekerheid.nl)

In de mail staat waarmee u het niet eens bent en waarom. Reacties waardoor het zorgkantoor zijn beleid moet aanpassen, worden in een aanvulling of wijziging op het inkoopkader gepubliceerd. Het indienen van voornoemde reacties heeft geen schorsende werking op de inkoopprocedure.

Het voorgaande geldt ook voor wijzigingen en/of aanvullingen op het inkoopbeleid, echter met dien verstande dat uw reactie enkel betrekking kan hebben op deze wijziging en/of aanvulling (dus niet op het gehele inkoopkader of eerder gepubliceerde wijzigingen en/of aanvullingen).

Wanneer een zorgaanbieder niet binnen de termijn van 20 kalenderdagen zijn reactie op de 'voorgeschreven wijze' kenbaar maakt aan het zorgkantoor, heeft de zorgaanbieder zijn recht verwerkt om dit alsnog te doen. Deze rechtsverwerking geldt tevens voor het instellen van rechtsmiddelen. Reacties die niet tijdig zijn ingediend, worden niet door het zorgkantoor in behandeling genomen.

Het zorgkantoor roept zorgaanbieders, wanneer een zorgaanbieder daartoe besluit, op zo snel mogelijk een reactie te sturen, en niet te wachten tot het eind van de 20-dagentermijn. Dit biedt voor het zorgkantoor de mogelijkheid uw reactie direct in behandeling te nemen.

## 3. Regionale visie, beleid en doelstellingen

In dit hoofdstuk worden de *aanvullingen 2019* op de regionale visie, beleid en doelstellingen voor Wlz 2018 en de landelijke aanvulling op het landelijk inkoopkader 2018-2020.

### 3.1 Kwaliteit

#### 3.1.1 Stip op de horizon

De daadwerkelijke verbetering van de kwaliteit van zorg vormt onze stip op de horizon. Hierbij verbindt het zorgkantoor zich onvoorwaardelijk aan de voor de sectoren beschikbaar zijnde kwaliteitskaders. Zorgaanbieders en zorgkantoren delen ditzelfde cliëntbelang (kwaliteit van zorg) vanuit verschillende verantwoordelijkheden.

Wij verwachten dat in 2021 bij alle zorgaanbieders kwaliteitsverbetering stevig verankerd is in een zichtbare PDCA cyclus. Waarbij deze verbeteringen merkbaar zijn voor de Wlz-klant.

Vanuit de specifieke extra aandacht voor de sector VV zoals beschreven in het kwaliteitsprogramma verpleeghuizen “ *Thuis in het verpleeghuis Waardigheid en trots op elke locatie*” zetten wij in op deze kwaliteitsverbetering. Wij nemen hierin een faciliterende, ondersteunende, verbindende en regierol zoals de opdracht vanuit dit programma. Het zorgkantoor wil hier samen met u, onze regionale -en landelijke partners invulling aan geven.

De kwaliteitsverbetering is het doel waarbij voldoende en gekwalificeerd personeel een belangrijke randvoorwaarde is. Dit is een landelijke uitdaging die regionale oplossingen kent, waarbij we zoveel mogelijk verbinden wat er al is, of in ontwikkeling is, met wat er extra moet gebeuren. We kunnen hierin ook nog andere knelpunten tegenkomen en meenemen.

#### 3.1.2 De kwaliteitsdialoog

##### *Het gesprek over kwaliteit*

In voorgaande jaren is de dialoog op kwaliteit al tot stand gekomen door middel van zelfanalyse en ontwikkelplannen. Voor alle sectoren in Wlz geldt dat het zorgkantoor in gesprek blijft over de wijze waarop zorgaanbieders bezig zijn met het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Hierbij geldt als startpunt de geldende kwaliteitskaders en de plannen die daarvoor zijn geschreven. Nadrukkelijk komt hierbij aan de orde in welke mate de organisatie de kwaliteitscyclus onderdeel heeft kunnen maken van de jaarcyclus. Ook besteden wij aandacht aan de mate waarin de zorgaanbieders de concreet te behalen resultaten ten aanzien van verbetering expliciet maakt in de plannen, rapportages en verslagen.

Op basis van deze plannen, rapportages, verslagen en dialoog vormen de partijen een beeld van de verbeteropdracht. Vanuit de verbeteropdracht verwacht het zorgkantoor afspraken te maken over te behalen resultaten en de vastlegging daarvan.

Ook verwacht het zorgkantoor vanuit de dialoog meerdere Best Practices te identificeren. Het zorgkantoor identificeert daarbij koplopers, vanuit alle sectoren, die zowel op kwalitatief als op kostenvlak op onderdelen bovengemiddeld presteren. Zorgkantoor spant zich in deze voorbeelden binnen en buiten de regio na afstemming met de zorgaanbieder met elkaar te verbinden.

Bovenstaande heeft gevolgen voor de inhoud van de individuele gesprekken tussen zorgaanbieder en zorgkantoor, naast gesprekken op specifieke onderwerpen.



Als er lopende het jaar nieuwe informatie beschikbaar komt, bijvoorbeeld het kwaliteitsverslag, eventuele rapporten van het IGJ, wordt dit besproken en waar nodig vervolg aan gegeven.

### *Uitgangspunten dialoog*

In het inkoopkader 2018 – 2020 hebben we als zorgkantoren daartoe al een aantal afspraken gemaakt waarbij ‘vertrouwen’, ‘leren en verbeteren’ en ‘de dialoog’ centraal staat:

- Wij hebben grotendeels meerjarige overeenkomsten afgesloten.
- We vertrouwen aanbieders in hun streven naar betere kwaliteit voor klanten
- We blijven in gesprek over kwaliteitsverbetering op basis van het kwaliteitskader
- De kwaliteitsplannen en verslagen vormen het vertrekpunt voor de dialoog, wij hanteren geen ander instrumentarium dan het kwaliteitskader biedt.
- Wij spiegelen de zorgaanbieder op kwaliteit(sverbetering)
- We stimuleren zorgaanbieders de kaders ten volste te benutten
- Indien nodig spreken we aanbieders aan en monitoren we de daaruit gemaakte afspraken

### *In de sector V&V*

Het kwaliteitskader VV kent acht thema's. De 4 thema's die randvoorwaardelijk zijn voor kwalitatief goede zorg worden in het overleg met bestuurders op instellingsniveau besproken. De 4 thema's die inhoudelijk te maken hebben met kwalitatief goede zorg worden zoveel mogelijk op locatieniveau besproken. Om een goed beeld van de locatie te krijgen, gaat het zorgkantoor werkbezoeken uitvoeren. Tijdens dit werkbezoek wil het zorgkantoor naast het gesprek met de bestuurder ook de dialoog aan met een afvaardiging van het personeel en de cliënten.

Tijdens dit werkbezoek wil het zorgkantoor onder andere de volgende thema's met u bespreken:

- Verbeterplannen kwaliteit op basis van de thema's uit het Kwaliteitskader
- Kwaliteitsrapportages
- Regionaal plan van aanpak kwaliteitskader verpleeghuizen
- Kwaliteitsplannen en verbeterparagraaf 2019
- Hieraan gekoppeld is de dialoog en afspraken over kwaliteitsbudget
- Eventueel ontwikkelmiddelen

### *In de sector GZ*

Voor deze sector geldt dat de vier bouwstenen in de rapportages in de dialoog aan de orde komen. Wij willen voor intramurale zorgaanbieders in deze sector in beginsel 1 of 2 x per jaar de locatie bezoeken, in gesprek zijn en ervaren om de een indruk te krijgen van de kwaliteit van zorg op locatie.

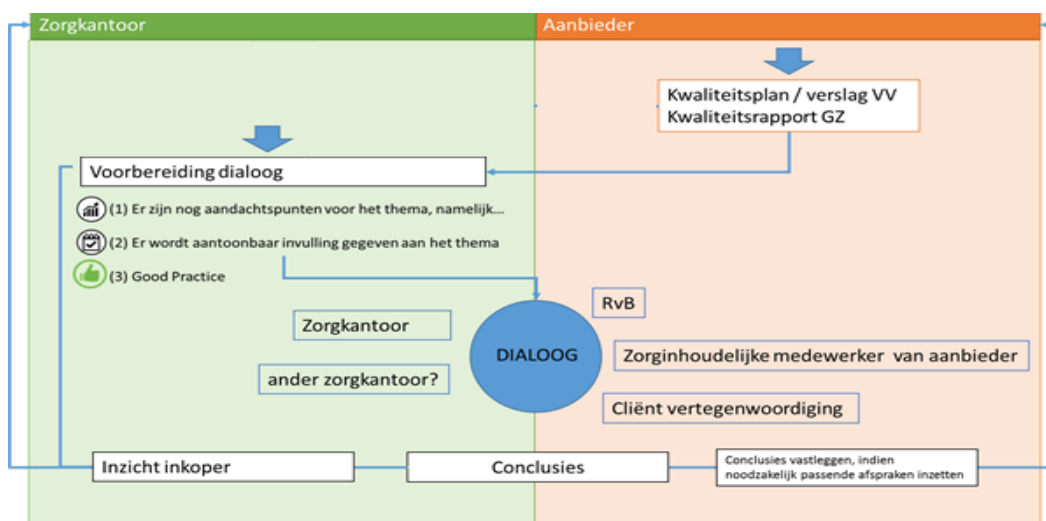
### *In de sector GGZ*

Met de zorgaanbieders in deze sector gaan wij in gesprek over de kwaliteitsontwikkeling op basis van de geldende multidisciplinaire richtlijnen en standaarden. Hierbij behoren werkbezoeken ook tot de mogelijkheden. Plannen voor verbeteren van kwaliteit en PDCA cyclus worden hierin besproken.



### 3.1.3 Het proces

Wij willen inzicht in de kwaliteit van de Wlz zorg op locatieniveau. Dat doen we door het kwaliteitsplan/rapportages te bespreken met bestuurders, zorgmedewerkers, en afvaardiging van cliëntenraden. Dit is schematisch hieronder weergegeven.



### 3.1.4 Maatwerk afspraken met zorgaanbieders over kwaliteit

Indien bij zorgaanbieders de benodigde ontwikkeling achterblijft, bespreken we dit en maken we met zorgaanbieders gerichte afspraken over verbetering. Deze afspraken zijn maatwerk. Er wordt concreet afgesproken en vastgelegd wat de zorgaanbieder gaat verbeteren, welk resultaat dit op moet leveren en op welke termijn dit gerealiseerd moet worden. Deze afspraken worden opgenomen in een addendum bij de Wlz- overeenkomst en gemonitord.

### 3.1.5 Cyclus van de kwaliteitsgesprekken

De kwaliteitsdialoog voeren we met de bestuurder, kwaliteitsmedewerker en een vertegenwoordiging van de cliëntenraad. Voor het overgangsjaar 2018 en voorbereidingen 2019 hebben we onderstaande overleggen in de planning:

#### Overgangsjaar 2018:

Sector	Wie	Soort gesprekken
VV	Intramuraal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Gesprek <b>kwaliteitsplan</b> 2018</li> <li>Kwaliteitsdialoog inzake <b>kwaliteitsverslag</b> 2017 inclusief inkoop met aansluitend een werkbezoek<sup>1</sup></li> <li>Regionale bijeenkomst om kwaliteitsverbetering mogelijk te maken o.a. arbeidsmarkt gezamenlijk</li> <li>Kwaliteitsplan 2019 inclusief benodigd personeel of anderszins</li> </ol>
VV, GZ en GGZ	Zorgaanbieders die alleen extramurale zorg bieden	<ol style="list-style-type: none"> <li>Gesprek over kwaliteit en inkoop 2019</li> </ol>
GZ	Intramuraal extramuraal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kwaliteitsdialoog inzake kwaliteitsrapportage 2017</li> <li>Kwaliteitsdialoog inzake kwaliteitsrapportage 2017 inclusief inkoop met werkbezoek<sup>1</sup></li> </ol>
GGZ	Intramurale aanbieders	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kwaliteitsdialoog</li> <li>Kwaliteitsdialoog inclusief inkoop met werkbezoek</li> </ol>

<sup>1</sup> Mocht u gezien deze toelichting het idee hebben dat deze afspraak naar voren moet in de tijd – eind augustus, september 2018 dan kunt u voor het verzetten van deze geplande sessie contact opnemen met ons secretariaat.

## Jaar 2019:

Sector	Wie	Soort gesprekken
VV	Intramuraal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Gesprek kwaliteitsplan 2019</li><li>2. Kwaliteitsdialoog inzake kwaliteitsverslag 2018</li><li>3. Kwaliteitsdialoog inzake opvolging realisatie randvoorwaarden inclusief inkoop</li><li>4. Locatiebezoek(en)</li><li>5. Regionale bijeenkomst om kwaliteitsverbetering mogelijk te maken o.a. arbeidsmarkt gezamenlijk</li><li>6. Kwaliteitsplan 2020 met benodigd personeel of anderszins</li></ol>
VV, GZ en GGZ	Alleen extramurale zorgaanbieders	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kwaliteitsdialoog inclusief inkoop</li><li>2. Eventueel kwaliteitsdialoog vervolg wanneer kaders zijn vastgesteld voor Wlz-onderdelen</li></ol>
GZ	Intramuraal en extramuraal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kwaliteitsdialoog inzake kwaliteitsrapportage 2018 OF</li><li>2. Kwaliteitsdialoog inzake inclusief inkoop</li><li>3. Werklocatiebezoek(en)</li></ol>
GGZ	Intramurale aanbieders	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kwaliteitsdialoog wanneer kwaliteitskaders zijn vastgesteld</li><li>2. Kwaliteitsdialoog inclusief inkoop</li><li>3. Locatiebezoek</li></ol>

### 3.2 Huidig zorgaanbod en de ontwikkeling van de zorgvraag in de regio's

#### Aanvulling sector V&V:

In 2017 en 2018 heeft het Zorgkantoor de gesprekken rond capaciteitsontwikkeling in de V&V sector met de zorgaanbieders voortgezet. In deze gesprekken kwamen de afname van wachtlijsten en de mogelijk kortere doorlooptijden aan de orde. Zorgaanbieder gaven hierbij aan dat de opname duur van klanten afneemt.

In het onderzoek van ZINL wordt bevestigd, dat een deel van de populatie in verpleeghuizen een kortere opname duur heeft, maar dat er tevens een groep klanten is die juist langer verblijven. De totale duur van het verblijf neemt niet zo snel af als eerder was voorzien.

Veel zorgaanbieders geven aan dat opvallend veel cliënten pas in een later stadium instromen in de Wlz worden vanwege de zgn. "zorgval" en eigen bijdrage. Wlz klanten worden pas opgenomen wanneer de zorgvraag groter en complexer is.

Het Zorgkantoor blijft inzetten op de aansluiting van het intramurale zorgaanbod op de vraag door onder andere marktanalyse op de zorgvraag van de toekomst. Het is complex om ver vooruit te kijken door het veranderlijke zorglandschap, de veranderende vraag en de samenhang met de aangrenzende domeinen (Wmo en Zvw). In 2018 wordt een verdiepende analyse gedaan naar capaciteitsontwikkeling.

Beleidsuitgangspunt blijft dat daar waar sprake is van vervangende nieuwbouw toekomstbestendig gebouwd moet worden. Dat betekent o.a. dat beschikbare capaciteit ook voor zorg uit andere domeinen en doelgroepen geschikt – en beschikbaar moet zijn. Uitbreidingen van Wlz capaciteit moeten binnen de beschikbare financiële middelen worden gevonden. Dit betekent dat het niet zonder toestemming van het zorgkantoor mogelijk is meer ZZP's te leveren dan de omvang van de geclikte productie binnen de financiële ruimte van de intramurale zorg.

## Crisis zorg

Voor 2019 zal gedurende het jaar, waar mogelijk, voldoende opname plekken verspreid over de regio tot de beschikking hebben voor onze (aspirant) cliënten. Uitgangspunten hierbij zijn:

- voorkeur op regiospreiding
- doelmatigheid
- flexibiliteit
- transparantie
- op basis van de overeenkomst
- voldoen aan onze visie

Dit houdt in dat de declaraties worden gemonitord en waar nodig er ook gedurende het jaar aanpassingen in de productieafspraken gemaakt kunnen worden. In aanvulling op de productieafspraken, zal er met aanbieders die in 2019 over een periode van 3 aangesloten maanden minder dan 40% en meer 60% dekking hebben, in overleg worden getreden. Eventueel kan dit leiden tot aanpassing van de productieafspraken. Daarnaast wordt er in de overleggen met de aanbieders gesproken over de geleverde kwaliteit en de uitdagingen die een aanbieder heeft bij het bepalen van de fysieke plaats van het crisis bed.

Bij spoed vindt het zorgkantoor dat de passende zorg conform de behoeftes zwaarder weegt dan de eigen wensen. Zeker aangezien deze opname kortdurend van aard is. De eigen wensen vinden een plaats in de zorgbemiddeling na de spoedopname bij de doorplaatsing.

## 4. Inkoopmodel

### 4.1 Beschikbare middelen

Op dit moment zijn er onzekerheden die van invloed kunnen zijn op de bepaling van het tariefpercentage. Denk hierbij aan het lopende kostenonderzoek van de NZa en de eventuele consequenties hiervan voor de NZa-tarieven. De definitieve contracteerruimte en de NZa-beleidsregels voor 2019 zijn op het moment van publicatie van dit document nog niet bekend. Wij behouden ons daarom het recht voor om de tariefpercentages 2019 voor zorgprestaties aan te passen zodra de contracteerruimte en de NZa-beleidsregels bekend zijn.

### 4.2 Tarieven 2019

Voor de bepaling van de tarieven 2019 geldt het uitgangspunt 2018 = 2019 met uitzondering van de onder 4.1 aangegeven voorbehouden. Echter voor de GZ-sector worden we door invoering van het verdeelmodel en de afwijking op de landelijk gemiddelde prijs, genoodzaakt het tariefpercentage naar beneden bij te stellen voor 2019.

Wij verlagen het maximaal te behalen tariefpercentage voor de GZ-sector in onze regio's daarom voor intramurale zorg van 97% naar 96%. Dit betekent dat wij voor 2019 de volgende tariefpercentages voor het aandeel loon- en materiële kosten hanteren. De wijziging ten opzichte van 2018 is cursief en vet gedrukt.

Levering	VV 2019	GGZ 2019	GZ 2019
ZZP en Meezorg	97%	97%	<b>96%</b>
VPT	94 – 97%	94 -97%	94 – 97%
MPT	85,5 – 97%	85,5 - 97%	85,5 – 97%
HV <sup>2</sup>	86 %	86%	86%

### 4.3 Regionale (ontwikkel)ruimte

Voor 2019 heeft het zorgkantoor in tegenstelling tot 2018 geen ontwikkelruimte gereserveerd vanuit haar contracteerruimte.

---

<sup>2</sup> Het zorgkantoor hanteert net als vorig jaar een vast tarief voor huishoudelijke verzorging gebaseerd op 86% van maximale NZa-tarief voor 2018.