

Resultaten marktconsultatie 19 mei Verblijf

Tarieven

Saskia Voets, Jan-Bort Werkman

Stellingen:

1. Bestaande producten

- We hanteren voor 2017 een maximumtarief zodat 80% van de aanbieders in 2015 hetzelfde of een lager tarief had.
 - Er is geen voorkeur voor een bandbreedte. Concurrentie op prijs moet de gemeente niet wille. Wel op kwaliteit. De tarieven liggen al relatief dicht bij elkaar. Waarom geen vast tarief hanteren? Het is wel belang om goed te definiëren wat je onder bepaalde producten wel of niet verstaat.
 - Een bandbreedte zette de aanbieders wel meer op scherp, gaven ze zelf aan. Ze willen zich o.a. niet uit de markt prijzen.
- Het tarief wordt jaarlijks verhoogd met de OVA, voor het eerst op 01-01-2018.
 - In 2017 is er ook een salarisstijging, op het tarief blijven van 2015 is dan een korting. Als de tarieven verder zouden dalen, dan kan er ook minder zorg geleverd worden. Innoveren kost geld, ruimte in budget of tarieven nodig. De dagprijs naar beneden brengen is lastiger dan het verkorten van trajecten. Als we tarieven 2017 gelijk houden aan 2016 en dus niet gaan indexeren dan moet dat transparant worden aangegeven.
- Een minimumtarief is niet nodig. Een aanbieder moet voldoen aan instapcriteria en minimale kwaliteitscriteria, dat is voldoende!
 - Zie de eerste stelling
- Lokale toegang heeft inzicht in de tarieven, daarom willen zorgaanbieders niet alleen kunnen concurreren op kwaliteit, maar ook op prijs.
 - Aanbieders willen vooral concurreren op kwaliteit.
- Een aanbieder heeft een budgetplafond nodig om de eigen bedrijfsvoering in te richten.
 - Nee, zorgaanbieders gebruiken daarvoor hun eigen systematiek en prognoses.

2. Vooruitkijkend naar productvereenvoudiging

- Productvereenvoudiging? Sluit aan bij de landelijke uitgangspunten, dat sluit aan in onze productieadministratie!
 - Voor 'verblijf' zou het de voorkeur hebben pakketten te ontwikkelen op basis van de intensiteit van zorg: licht, middel en zwaar. Wel graag op de zelfde wijze als dat in andere regio's gebeurt.
- Laat de opdrachtgever maar de prijs vast bepalen, wij doen mee!

- Vaste prijs heeft de voorkeur daar waar de tarieven van de aanbieders dicht bij elkaar liggen. Anders is een bandbreedte wellicht beter. Vaste prijs heeft als belangrijke voorwaarde, dat helder is dat ook iedereen exact hetzelfde aanbiedt. Dit is op te lossen door te werken met modulaire opbouw (dak, voeding, begeleiding x,y,z)
- Indirecte uren worden verdisconteerd in het tarief voor de directe uren, dus we declareren alleen directe uren.
 - *Deze stelling is in deze sessie niet besproken.*

3. vooruitkijkend naar transformatie

- P x Q geeft zorgaanbieders geen prikkel op om tot vernieuwing in de zorg te komen.
 - Deze stelling wordt niet onderschreven.

Algemene opmerkingen

- Er is een duidelijke voorkeur voor vaste tarieven met duidelijk omschreven modules waarbij we toe zouden moeten werken naar zorgpakketten op basis van de classificaties al licht, middel en zwaar. Dit heeft ongetwijfeld een ontschottend effect op de oud AWBZ en J&O.
- Er zou een apart fonds moeten komen voor bijzondere pleegkosten.
- Pleegzorg draagt bij aan afschaling van de zorg.
- Concurrentie op kwaliteit boven concurrentie op prijs.
- Bij kostenreductie speelt ook de toegang en de preventie een belangrijke rol.

Vervolg:

Eind juni wordt er een informatiebijeenkomst georganiseerd voor aanbieders en inwoners over de uitkomsten van de overlegtafels
 Begin september bijeenkomst over inschrijving, start inschrijving percelen (het gaat hier om de 'oude producten')