

Factsheet: Monitor Hervorming van de Langdurige Zorg 2015

Actiz

BMC | onderzoek

actiz

organisatie van zorgondernemers

1 oktober 2014
drs. S. van Klaveren
K.J. van de Werfhorst MSc
Projectnummer: 419052
Correspondentienummer: DH-0110-4067



Inhoud

SAMENVATTING	1
HOOFDSTUK 1 RESPONS EN ACHTERGRONDKENMERKEN	3
HOOFDSTUK 2 REGIONALE SAMENWERKING	4
HOOFDSTUK 3 WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING 2015	6
HOOFDSTUK 4 WET LANGDURIGE ZORG	13
HOOFDSTUK 5 ZORGVERZEKERINGSWET	16
HOOFDSTUK 6 COMMUNICATIE	18

Samenvatting

Voor de monitor Hervorming Langdurige zorg zijn alle 400 VVT-leden van ActiZ aangeschreven; 142 van hen hebben de vragenlijst ingevuld. De respons is daarmee 35%. Hieronder vindt u de belangrijkste punten uit het onderzoek.

Regionale samenwerking

- Een meerderheid van deze zorgorganisaties neemt in een of meer regio's deel aan de regiotafels met gemeenten, zorgverzekeraars en cliëntenorganisaties. Kleine organisaties nemen minder vaak deel aan de regiotafels dan grotere organisaties.
- Ongeveer de helft van de deelnemende organisaties kent de regio-secretarissen die de transitie in de voor hen relevante regio's begeleiden. Kleine organisaties zijn minder vaak bekend met deze secretarissen dan de grotere organisaties.
- De aanbieders hebben geen hoge verwachtingen van de afspraken die worden gemaakt in het regionaal overleg. In het overleg lijkt vooral aandacht te zijn voor (het bereiken van toereikende afspraken over) de continuïteit van zorg. Als het gaat over het voorkomen van administratieve lasten, het tegengaan van werkgelegenheidsverlies en de herstructurering van het vastgoed verwacht meer dan de helft van de aanbieders dat het regionaal overleg niet tot toereikende afspraken zal leiden.

Contractering/productieafspraken

- Gemeenten dienen voor 1 oktober de contracten te sluiten voor de inkoop van voorzieningen die vallen onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Een derde van de aanbieders verwacht voor die datum duidelijkheid te hebben van vrijwel alle/de meeste gemeenten in hun werkgebied. 19% verwacht dat van de ene gemeente waar zij voor werken. Bijna een kwart van de zorgaanbieders geeft echter aan dat zij voor die datum van geen enkele gemeente duidelijkheid krijgen over de contractering van hun organisatie.
- Zorgaanbieders geven aan dat het voor hen onduidelijk is hoe gemeenten de zorg gaan inrichten. Zo heeft 60% van de deelnemers nog geen duidelijkheid over de eisen die worden gesteld aan de registratie van de geleverde zorg en geeft 61% aan dat niet duidelijk is hoe de verantwoording zal plaatsvinden. Mede als gevolg daarvan weet ongeveer een derde van de zorgaanbieders nog niet of zij uiteindelijk kunnen voldoen aan de eisen die gemeenten op deze terreinen stellen.

Productieafspraken Wlz

- Het beeld is gunstiger waar het gaat om de tijdige contractering voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Van de aanbieders verwacht 87% voor de datum van 1 november 2014 een tweezijdige afspraak te kunnen maken met hun belangrijkste zorgkantoor.

- Desondanks voorzien negen op de tien zorgorganisaties knelpunten bij de inkoop van de Wlz. Veel organisaties verwachten geen toereikende afspraken te kunnen maken om aan de vraag naar zwaardere zorg te kunnen voldoen (45%) en over het tempo van afbouw van de lagere zorgzwaartepakketten (42%). Ook over de herstructurering van vastgoed bestaat veel onduidelijkheid.

Contractering Zvw

- Ook bij de contractering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) ervaren zorgaanbieders veel onzekerheid. Zij verwachten dat niet alle verzekeraars de contractering voor 1 november volledig zullen afronden.
- Daarnaast melden negen op de tien organisaties knelpunten rondom specifieke groepen. Dit betreft bijvoorbeeld het integraal aanbod S1 en S2 en afspraken over dementieketen/cliënten met regieverlies.

Daling in volume en prijs binnen de Wmo

- Zorgaanbieders rapporteren grote effecten van de inkoop op de prijs en het volume.
- Landelijk is de korting op het macrobudget 11%. Aanbieders zien de tarieven echter veel sterker dalen. 35% verwacht een tariefdaling van meer dan 20% op de begeleiding. 5% weet nog niet hoe hoog het tarief zal zijn. Voor de hulp bij het huishouden verwacht 25% een daling van meer dan 20% (14% weet het nog niet).
- Voor de begeleiding verwacht 30% van de aanbieders een volumedaling van meer dan 20%. Bij de hulp bij het huishouden is de verwachte volumedaling groter: 47% verwacht een daling van meer dan 20%.
- Relatief veel respondenten geven aan dat het volume nog onbekend is, namelijk 17% bij begeleiding en 16% bij hulp bij het huishouden. Mogelijk wordt dit verklaard door het feit dat veel gemeenten geen omzetafspraken maken.

Hoofdstuk 1

Respons en achtergrondkenmerken

ActiZ heeft 400 VVT-leden in haar bestand. Deze organisaties zijn aangeschreven, met een uitnodiging naar een online vragenlijst. Daarnaast is tweemaal een rappel verstuurd aan de leden die de vragenlijst niet of deels hebben ingevuld.

Gedurende de maand september heeft 35% van de aangeschreven organisaties de vragenlijst ingevuld. Onder de respondenten zijn de kleine organisaties ondervertegenwoordigd. Dit is gebruikelijk omdat deze organisaties minder makkelijk capaciteit vrij kunnen maken voor onderzoek dan organisaties die een omvangrijkere staf hebben.

Tabel 1 Jaarlijkse omzet in miljoen euro's

<i>Omzet-categorie</i>	<i>Aantal</i>	<i>Percentage onderzoek</i>	<i>Percentage populatie</i>
<10 mln.	35	25%	41%
10 - 40 mln.	41	29%	28%
40 - 100 mln.	35	25%	21%
>100 mln.	29	20%	11%
Onbekend	2	1%	
Totaal	142	100%	100%

De volgende tabel toont de verwachte procentuele verdeling van de omzet voor 2015. De WLZ blijft de kern vormen van de werkzaamheden.

Tabel 2 Verwachte procentuele verdeling van de omzet voor 2015

	<i><10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>>100 mln.</i>
% WLZ	71%	76%	71%	70%
% Wmo	15%	7%	11%	10%
% ZVW	18%	16%	17%	17%
% Overig	9%	6%	6%	5%

Hoofdstuk 2

Regionale samenwerking

Aanbieders kunnen deelnemen aan de voor het werkgebied relevante regionale overlegtafels met gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en cliëntorganisaties. De aanbieders zijn gevraagd of zij aan dergelijke overleggen deelnemen. Tabel 3 toont dat grote organisaties vaker deelnemen aan relevante regionale overlegtafels dan kleinere organisaties.

Tabel 3 Neemt uw organisatie deel aan de voor uw werkgebied relevante regionale overlegtafels met gemeenten, verzekeraars, zorgkantoren en cliëntorganisaties? (n= 139)

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.
Ja, in alle regio's	35%	51%	65%	61%
Ja, in een deel van de regio's	21%	20%	12%	18%
Nee, in bijna geen van de regio's	9%	2%	6%	4%
Nee, in geen van de regio's	32%	20%	15%	14%
Weet niet	3%	7%	3%	4%

Ook zijn grote organisaties beter bekend met de regiosecretarissen (zie tabel 4), hoewel de bekendheid van deze secretarissen in zijn algemeenheid laag te noemen is.

Tabel 4 Kent u de regiosecretarissen die de transitie in de voor u relevante regio's begeleiden? (n= 139)

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.
Ja, in alle regio's	24%	32%	39%	35%
Ja, in een deel van de regio's	3%	22%	18%	31%
Nee, in bijna geen van de regio's	12%	5%	15%	14%
Nee, in geen van de regio's	44%	32%	24%	17%
Weet niet	18%	10%	3%	3%

De aanbieders zijn gevraagd of zij verwachten dat er in het regionaal overleg toereikende afspraken tot stand komen over een aantal onderwerpen. Het valt op dat de verwachtingen over de continuïteit van zorg gematigd positief zijn. Driekwart van de aanbieders verwacht echter geen toereikende afspraken te kunnen maken over het voorkomen van administratieve lasten, ook verwacht een meerderheid geen toereikende afspraken over het herstructureren van vastgoed (52%) en het voorkomen van verlies van werkgelegenheid (51%).

Tabel 5 Verwacht u dat er in het regionaal overleg toereikende afspraken tot stand komen over de volgende onderwerpen?

	<i>Ja</i>	<i>Gedeeltel ijk</i>	<i>Nee</i>	<i>Weet niet/ geen mening</i>	<i>Totaal</i>	<i>N</i>
Continuïteit van zorg voor cliënten onder overgangsrecht	28%	43%	14%	14%	100%	132
Voorkomen verlies van werkgelegenheid	5%	30%	51%	14%	100%	132
Herstructurering van vastgoed	2%	21%	52%	25%	100%	130
Voorkomen van administratieve lasten	2%	15%	74%	8%	100%	131
Informatievoorziening	10%	53%	24%	13%	100%	132
Vernieuwing van zorg en ondersteuning	11%	56%	19%	14%	100%	132
Zorg en ondersteuning voor specifieke doelgroepen	12%	49%	19%	20%	100%	132

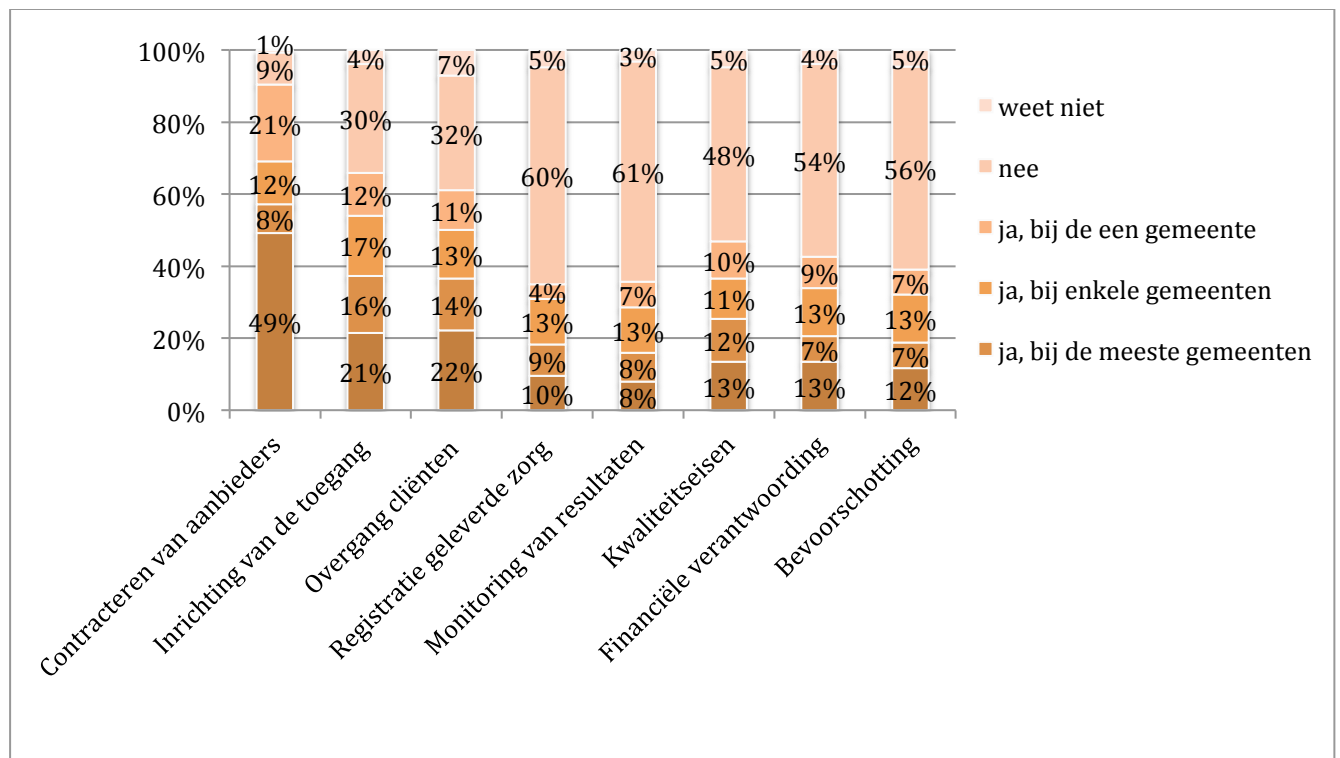
Hoofdstuk 3

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Overleg met gemeenten

Aanbieders richten zich in hun strategiebepaling gemiddeld op 6 gemeenten. De aanbieders zijn vervolgens gevraagd of voor hen duidelijk is hoe de gemeenten in hun werkgebied een aantal zaken gaan inrichten. Uit figuur 1 blijkt dat aanbieders vooral zicht hebben op de wijze van contracteren van aanbieders en de inrichting van de toegang. Weinig zicht hebben zij op de registratie van de geleverde zorg, de monitoring van resultaten, de kwaliteitseisen en de financiële verantwoording.

Figuur 1 Is het voor u duidelijk hoe gemeenten waar u mee te maken heeft onderstaande punten gaan inrichten? (n=126)¹



Daarnaast is aan de aanbieders gevraagd in hoeverre zij de ervaring hebben dat zij invloed hebben (gehad) op het inkoopproces. Het blijkt dat circa een kwart de ervaring heeft invloed te hebben gehad en bijna de helft is van mening een beetje invloed te hebben (gehad).

¹ 126 organisaties hebben deze vragen beantwoord, behalve over de financiële verantwoording (n=127) en bevoorschotting (n=128).

Tabel 6 In hoeverre heeft u de ervaring dat aanbieders invloed hebben (gehad) op het inkoopproces? (n=128)

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.
Ja, aanbieders hebben veel invloed (gehad)	0%	0%	3%	0%
Ja, aanbieders hebben invloed (gehad)	26%	21%	23%	23%
Ja, aanbieders hebben een beetje invloed (gehad)	32%	54%	40%	58%
Nee, aanbieders hebben geen invloed (gehad)	32%	23%	33%	19%
Weet niet/geen mening	10%	3%	0%	0%

Tijdigheid

Gemeenten dienen voor 1 oktober de contracten te sluiten voor de inkoop van de Wmo-voorzieningen. Van de zorgaanbieders verwacht 13% voor die datum duidelijkheid te hebben van de meeste gemeenten in hun werkgebied, 19% verwacht dat van de ene gemeente waar zij voor werken. Bijna een kwart van de aanbieders denkt dat geen van de gemeenten waar zij hebben deelgenomen aan het inkooptraject, het inkooptraject tijdig zullen afronden.

Tabel 7 Verwacht u voor 1 oktober duidelijkheid te hebben over de contractering van uw organisatie door de gemeente(n)? (n=127)

	%
Nee, bij geen van de gemeente(n) waar wij actief zijn	24%
Ja, bij vrijwel alle gemeenten waar wij actief zijn	22%
Ja, met de ene gemeente waar wij actief zijn	19%
Ja, bij enkele gemeenten waar wij actief zijn	17%
Ja, bij de meeste gemeenten waar wij actief zijn	13%
Weet niet/geen mening	6%

Reserve aanvaardbare kosten

Gemeenten en zorgaanbieders kunnen afspraken te maken over de reserve aanvaardbare kosten. Bijna driekwart van de zorgaanbieders meldt dat gemeenten de RAK niet betrekken in de inkoopafspraken.

Tabel 8 Betrekken gemeenten de RAK (reserve aanvaardbare kosten) van uw organisatie in de inkoopafspraken? (n=125)

	%
Ja, vrijwel alle gemeenten waar wij actief zijn	2%
Ja, de meeste gemeenten	1%
Ja, enkele gemeenten waar wij actief zijn	5%
Ja, de ene gemeente waar wij actief zijn	0%
Nee, geen van de gemeenten waar wij actief zijn	70%
Weet niet/geen mening	22%

Voldoen aan afspraken

Bij de inkoop stellen gemeenten eisen aan de aanbieders. De eisen kunnen per gemeente verschillen. De aanbieders zijn gevraagd in hoeverre zij aan deze eisen kunnen voldoen. Het blijkt dat zij vaak nog niet weten of zij aan de kwaliteitseisen kunnen voldoen. Als zij daar wel zicht op hebben dan merken zij op in de meeste gevallen aan de eisen te kunnen voldoen.

Tabel 9 Is uw organisatie in staat om te voldoen aan de volgende eisen die de (verschillende) gemeente(n) stellen?

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.
<i>Verantwoordingsseisen (n= 127)</i>				
Ja	48%	45%	45%	36%
Deels (bij sommige gemeenten wel, bij andere niet)	0%	11%	10%	32%
Nee	6%	0%	0%	4%
Nog niet bekend	32%	45%	42%	28%
Weet niet/geen mening	13%	0%	3%	0%
<i>Kwaliteitseisen (n=126)</i>				
Ja	55%	42%	57%	48%
Deels (bij sommige gemeenten wel, bij andere niet)	0%	21%	7%	20%
Nee	6%	0%	0%	4%
Nog niet bekend	32%	37%	33%	28%
Weet niet/geen mening	6%	0%	3%	0%
<i>Registratie-eisen (n=126)</i>				
Ja	40%	29%	35%	28%
Deels (bij sommige gemeenten wel, bij andere niet)	0%	16%	10%	28%
Nee	7%	0%	3%	4%
Nog niet bekend	37%	55%	45%	40%
Weet niet/geen mening	17%	0%	6%	0%

Groepen buiten de boot

De zorgaanbieder is gevraagd of er producten of doelgroepen zijn die buiten het inkoopbeleid gaan vallen of waarvoor het inkoopbeleid knelpunten oplevert. In totaal verwacht 98% van de aanbieders een of meerdere knelpunten. Er zijn geen categorieën die er sterk uitspringen.

Tabel 10 Verwacht u dat er producten of doelgroepen zijn die buiten het inkoopbeleid gaan vallen of waarvoor het inkoopbeleid knelpunten oplevert, zo ja welke?² Meerdere antwoorden mogelijk

	%
Cliënten met een beperkt aantal uren individuele begeleiding	13%
Kortdurend verblijf	13%
Cliënten met een beperkt aantal dagdelen groepsbegeleiding	12%
Cliënten met een groot aantal uren individuele begeleiding	12%
Cliënten met een groot aantal dagdelen groepsbegeleiding	11%
Cliënten met een complexe ondersteuningsbehoefte (multi-problem)	11%
Thuisbegeleiding	10%
Hulp bij het huishouden	10%
Anders, namelijk	5%
Ik verwacht geen knelpunten	2%

Effect zorginkoop op prijs en volume

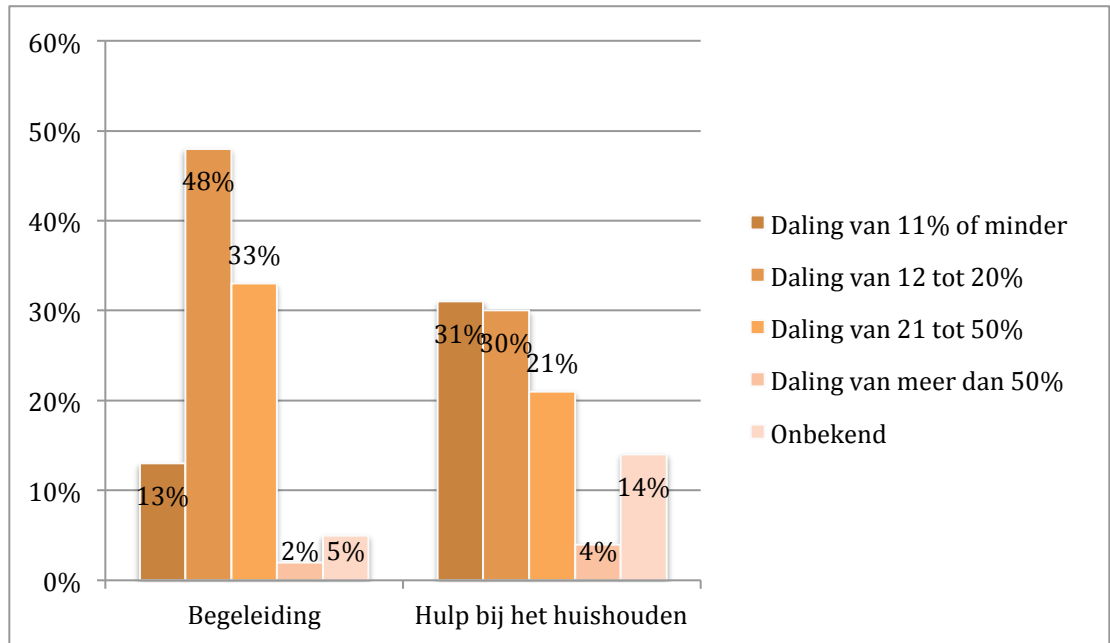
De aanbieders zijn gevraagd naar de effecten van de zorginkoop. Allereerst is er gevraagd naar de effecten op de prijs van de door aanbieders geleverde begeleiding en/of hulp bij het huishouden (ten opzichte van tarieven 2014).

Landelijk is de korting op het macrobudget 11%. Aanbieders zien de tarieven echter veel sterker dalen. Bij begeleiding verwacht bijna de helft van de aanbieders een daling in tarief van 12-20% en een derde een daling van 21-50%.

Bij hulp bij het huishouden verwacht bijna een derde een daling van minder dan 11% en eveneens een derde een daling van 12-20%. Een vijfde verwacht een daling van 21-50%.

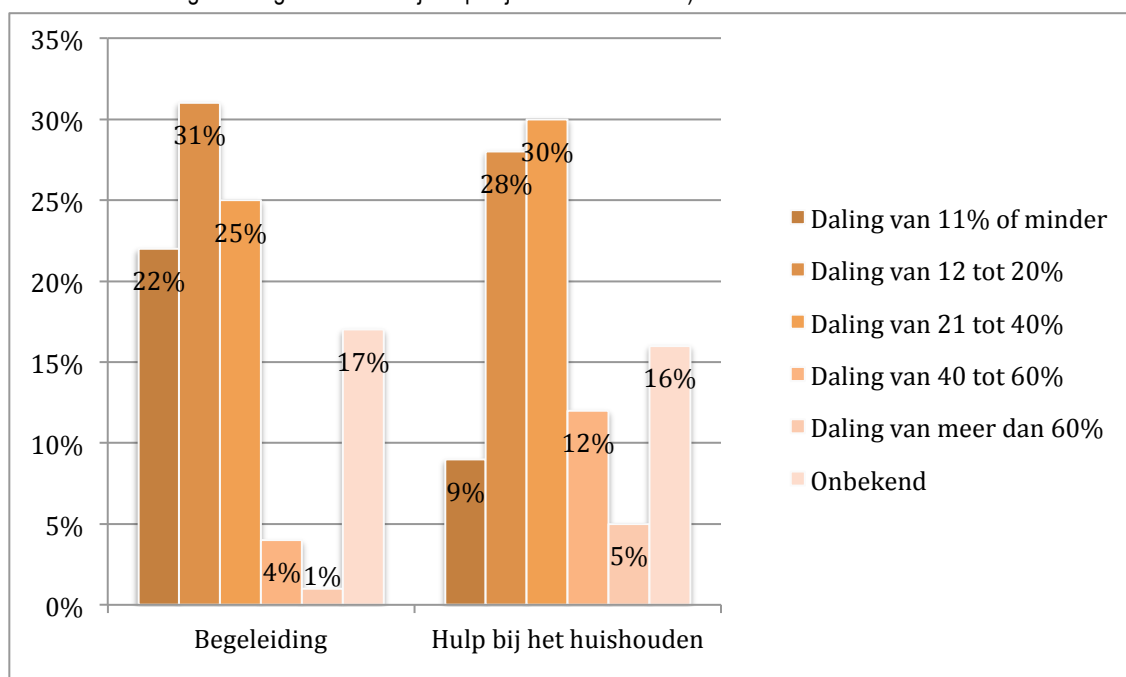
² In de tabel zijn de uitkomsten niet afgezet tegen het aantal aanbieders dat een bepaalde doelgroep bedient en/of bepaalde dienst aanbiedt. Thuisbegeleiding wordt bijvoorbeeld door relatief weinig VVT-leden van ActiZ aangeboden. Ten opzichte van alle VVT-leden gaat het om 10% dat verwacht dat deze dienst buiten het inkoopbeleid gaat vallen. Ten opzichte van de leden die deze dienst aanbieden, is dit percentage naar verwachting beduidend hoger.

Figuur 2 Verwachte effecten van zorginkoop door gemeenten op de prijs (n =122 bij begeleiding en n= 84 bij hulp bij het huishouden)



Naast het effect op de prijs is ook gevraagd naar het effect op het volume van de aanbieder. Voor zowel begeleiding als hulp bij het huishouden verwachten aanbieders een daling van het volume. Voor de begeleiding verwacht 30% van de aanbieders een volumedaling van meer dan 20%. Bij de hulp bij het huishouden is de verwachte volumedaling groter: 47% verwacht een daling van meer dan 20%. Veel respondenten geven aan dat het volume nog onbekend is. Mogelijk wordt dit verklaard door het feit dat veel gemeenten kiezen voor cliëntvolgende bekostiging en dus geen omzetafspraken maken.

Figuur 3 Verwachte effecten van zorginkoop door gemeenten op het volume (n =122 bij begeleiding en n= 89 bij hulp bij het huishouden)



Toegang

De aanbieders zijn gevraagd of zij verwachten dat gemeenten in hun werkgebied de toegang tot ondersteuning op 1 januari 2015 goed hebben geregeld. Bijna een kwart van de aanbieders verwacht dat dit niet het geval is en eveneens bijna een kwart kan hier geen uitspraak over doen. Een op de vijf aanbieders verwacht dat (vrijwel) alle gemeenten in het werkgebied de toegang op tijd op orde heeft.

Tabel 11 Verwacht uw organisatie dat gemeenten in uw werkgebied de toegang tot ondersteuning op 1 januari goed hebben geregeld? (n=122)

	%
Ja, vrijwel alle gemeenten waar wij actief zijn	10%
Ja, de meeste gemeenten waar wij actief zijn	11%
Ja, enkele gemeenten waar wij actief zijn	17%
Ja, de ene gemeente waar wij actief zijn	15%
Nee, geen van de gemeente(n) waar wij actief zijn	24%
Weet niet/geen mening	23%

Ook zijn de aanbieders gevraagd naar hun rol/rollen in de toegang tot ondersteuning bij de gemeenten in hun werkgebied. Omdat aanbieders in verschillende gemeenten werken kunnen zij verschillende rollen vervullen. Bijna de helft van de aanbieders verwacht deel te nemen aan het sociale wijkteam. Bijna 40% van de aanbieders verwacht een adviesrol te krijgen. Ruim een derde verwacht geen rol te krijgen.

Tabel 12 Welke rol of rollen krijgt uw organisatie bij de toegang in de gemeente(n) waar u actief bent?³ Meerdere antwoorden mogelijk

	<10 <i>mln.</i>	10 - 40 <i>mln.</i>	40 - 100 <i>mln.</i>	>100 <i>mln.</i>
Adviesrol	33%	42%	38%	44%
Deelname aan sociaal wijkteam dat de toegang verzorgt	33%	45%	52%	68%
Geen rol	40%	39%	41%	28%
Anders, namelijk	23%	16%	21%	16%

Grote organisaties nemen vaker deel aan sociale wijkteams en hebben vaker een adviesrol dan kleine organisaties.

³ De categorie 'Anders, namelijk' bestaat vooral uit 'onduidelijk' en 'weet (nog) niet'.

Hoofdstuk 4

Wet langdurige zorg

Tijdigheid

Voor 1 november 2014 dienen zorgkantoren en zorgaanbieders productieafspraken te maken. In totaal verwacht 87% van de zorgaanbieders voor de genoemde datum een *tweezijdige* afspraak te kunnen maken.

Tabel 13 Verwacht u voor 1 november een tweezijdige productieafpraak te kunnen maken met het (belangrijkste) zorgkantoor? (n=127)

	%
Ja	87%
Nee	3%
Weet niet/geen mening	10%

Toereikende afspraken

Naast de tijdigheid zijn de aanbieders gevraagd of zij toereikende afspraken (verwachten te) kunnen maken met het (belangrijkste) zorgkantoor over een aantal cruciale onderwerpen. Vooral over de herstructurering van vastgoed verwacht men geen afspraken te kunnen maken of weet men dit niet. Ook verwachten veel aanbieders geen toereikende afspraken te kunnen maken over het volume van lagere zorgzwaartepakketten, continuïteit van zorg voor cliënten die met een intramurale indicatie thuis wonen en over de groei van hogere zorgzwaartepakketten om aan de toekomstige zorgvraag te kunnen voldoen.

Tabel 14 Heeft u/verwacht u toereikende afspraken te kunnen maken met het (belangrijkste) zorgkantoor over de volgende zaken?

	Ja	Nee	Weet niet/ geen mening	Totaal	N
Volume lagere zzp's	41%	42%	17%	100%	126
Continuïteit van zorg voor cliënten die met een intramurale indicatie thuis wonen	43%	30%	27%	100%	125
Volume van hogere zzp's om aan de verwachte zorgvraag te kunnen voldoen	38%	45%	17%	100%	126
Herstructurering van vastgoed	15%	40%	45%	100%	126

Reserve aanvaardbare kosten

Net als bij de Wmo kunnen zorgkantoren en zorgaanbieders afspraken maken over de RAK. Van de zorgaanbieders meldt 13% dat zorgkantoren de RAK betrekken bij de inkoopafspraken, volgens 59% gebeurt dit niet.

Tabel 15 Betreft het zorgkantoor de RAK (reserve aanvaardbare kosten) van uw organisatie in de inkoopafspraken? (n=125)

	%
Ja	13%
Nee	59%
Weet niet/geen mening	28%

Groepen buiten de boot

Ook voor de Wlz zijn de zorgaanbieders gevraagd of er producten of doelgroepen zijn die buiten het inkoopbeleid gaan vallen of waarvoor het inkoopbeleid knelpunten oplevert. Negen op de tien aanbieders verwachten een of meerdere knelpunten. Kortdurende herstellzorg en behandlzorg extramuraal worden het meest genoemd (respectievelijk 25% en 23%).

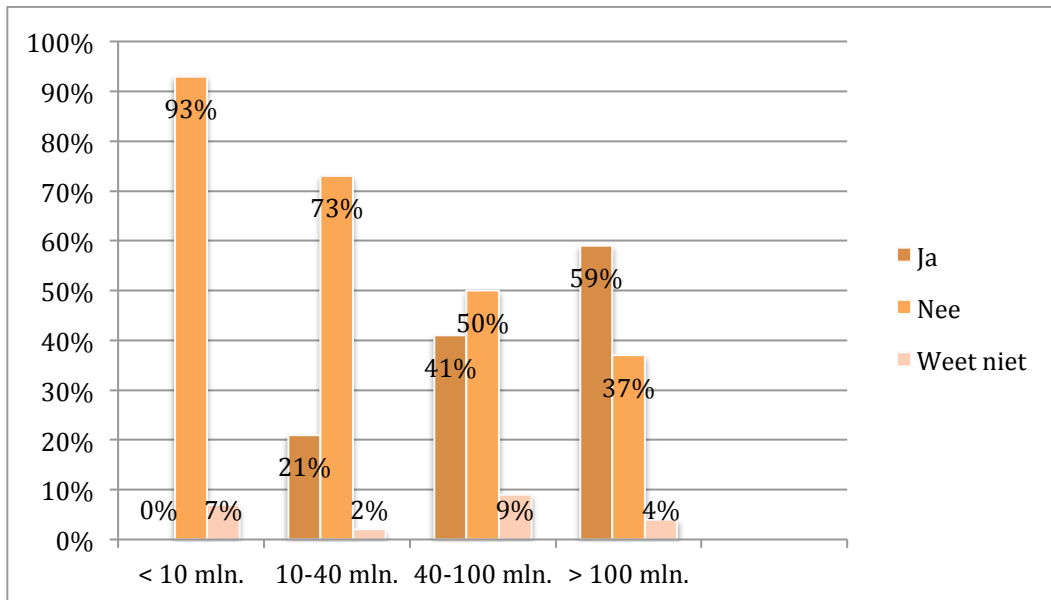
Tabel 16 Verwacht u dat er producten of doelgroepen zijn die buiten het inkoopbeleid gaan vallen of waarvoor het inkoopbeleid knelpunten oplevert, zo ja welke? Meerdere antwoorden mogelijk.

	%
Kortdurende herstellzorg	25%
Behandlzorg extramuraal	23%
Palliatief-terminale zorg voor thuiswonenden	16%
Anders, namelijk	13%
Behandlzorg intramuraal	12%
Ik verwacht geen knelpunten	11%

Sluiten locaties

De zorgaanbieders zijn gevraagd of zij (AWBZ-gefinancierde) locaties verwachten te sluiten of hebben gesloten als gevolg van het extramuraliseren van zorg. Twee derde van de aanbieders verwacht geen locaties te hoeven sluiten of heeft (nog) geen plannen om locaties te sluiten. Dit zijn vooral kleinere organisaties. Bij grote en middelgrote organisaties, die ook meerdere locaties hebben, is dit vaak wel aan de orde.

Figuur 4 Verwacht uw organisatie locaties te sluiten of heeft locaties gesloten als gevolg van extramuraliseren zorg? (n=126)



Hoofdstuk 5

Zorgverzekeringswet

Tijdigheid

Voor 1 november 2014 dienen zorgverzekeraars duidelijkheid te geven over de contractering van aanbieders. Ruim de helft van de zorgaanbieders verwacht hierover van de (meeste) zorgverzekeraars voor de genoemde datum helderheid te hebben.

Tabel 17 Verwacht u voor 1 november duidelijkheid te hebben over de contractering van uw organisatie door de verzekeraar(s)? (n=127)

	%
Ja, van alle verzekeraars	35%
Ja, van de meeste verzekeraars	27%
Ja, van enkele verzekeraars	20%
Nee, van geen van de verzekeraars	4%
Weet niet/geen mening	14%

Reserve aanvaardbare kosten

Ook binnen de Zvw geldt dat zorgverzekeraars afspraken kunnen maken over de RAK. Van de zorgaanbieders meldt 48% dat zorgverzekeraars de RAK niet betrekken in de inkoopafspraken, 44% weet niet of dit gebeurt.

Tabel 18 Betrekken één of meerdere zorgverzekeraars de RAK (reserve aanvaardbare kosten) van uw organisatie in de inkoopafspraken? (n=126)

	%
Ja, alle verzekeraars waarmee wij in gesprek zijn	3%
Ja, de meeste verzekeraars waarmee wij in gesprek zijn	1%
Ja, enkele verzekeraars waarmee wij in gesprek zijn	2%
Ja, de ene zorgverzekeraar waarmee wij in gesprek zijn	1%
Nee, geen van de verzekeraars waarmee wij in gesprek zijn	48%
Weet niet/geen mening	44%

Groepen buiten de boot

Ook voor de Zvw zijn de zorgaanbieders gevraagd of er producten of doelgroepen zijn die buiten het inkoopbeleid gaan vallen of waarvoor het inkoopbeleid knelpunten oplevert. Negen op de tien aanbieders verwachten een of meerdere knelpunten. Integraal aanbod S1 en S2 en cliënten met regieverlies worden het meest genoemd (respectievelijk 21% en 19%).

Tabel 19 Verwacht u dat er producten of doelgroepen zijn die buiten het inkoopbeleid gaan vallen of waarvoor het inkoopbeleid knelpunten oplevert, zo ja welke? Meerdere antwoorden mogelijk.

	%
Integraal aanbod S1 en S2	21%
Cliënten met regieverlies	19%
Cliënten met uitsluitend vragen op het gebied van persoonlijke verzorging	17%
Ketens dementie	16%
Palliatief terminale zorg	11%
Anders	8%
Ik verwacht geen knelpunten	9%

Hoofdstuk 6

Communicatie

Informereren van cliënten

Aanbieders zijn gevraagd of zij een plan hebben opgesteld om cliënten te informeren over de hervorming van de langdurige zorg. Organisaties van grote omvang zijn een dergelijk plan aan het maken en/of voeren dat al uit. Kleinere organisaties hebben vaker dan grote organisaties behoefte aan meer informatie of voorlichtingsmateriaal voordat zij cliënten kunnen informeren.

Tabel 20 Heeft uw organisatie een plan opgesteld om de cliënten te informeren over de hervorming van de langdurige zorg? (n=133)

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.
Ja, wij hebben een communicatieplan en voeren dat uit	13%	8%	19%	14%
Wij zijn een communicatieplan aan het maken	28%	40%	55%	61%
Nee, wij hebben hiervoor nog onvoldoende informatie of voorlichtingsmateriaal	44%	50%	19%	25%
Nee, wij zijn niet van plan om een communicatieplan op te stellen	13%	3%	7%	0%
Weet niet	3%	0%	0%	0%

Ondersteuning voor aanbieders

Aanbieders zijn gevraagd of zij bij de voorbereiding van de hervorming van de langdurige zorg behoefte hebben aan extra informatie of ondersteuning van landelijke partijen. Voor ruim de helft van de aanbieders is dit het geval.

Tabel 21 Heeft u bij de voorbereiding van de hervorming van de langdurige zorg behoefte aan extra informatie of ondersteuning van landelijke partijen (VWS/ActiZ)? (n=135)

	%
Ja	57%
Nee	27%
Weet niet/geen mening	16%

De aanbieders hebben aangegeven op welke aspecten zij behoefte hebben aan extra informatie of ondersteuning. Het gaat hierbij vooral om 'communicatie richting cliënten en/of medewerkers' en 'wet- en regelgeving'.

Tabel 22 Op welke aspecten heeft u behoefte aan extra informatie of ondersteuning? Meerdere antwoorden mogelijk.

	%
Communicatie richting cliënten en/of medewerkers	25,6%
Wet- en regelgeving	24,4%
Vernieuwing van zorg en ondersteuning	14,1%
Inkoopproces	13,7%
Bedrijfsvoering	8,5%
Strategievorming	8,1%
Anders	5,6%

Bij de categorie 'Anders' noemen meerdere instellingen 'juridische vraagstukken' als onderwerp waarover zij meer informatie/ondersteuning willen.



BMC | onderzoek

TELEFOON

070 - 310 3800

E-MAIL

info@bmconderzoek.nl

WEBSITE

www.bmconderzoek.nl

