

Resultaten marktconsultatie 19 mei Ambulante ondersteuning wmo

Tarieven

Kevin Meijer, Loes Stelder

Stellingen:

1. Bestaande producten

- We hanteren voor 2017 een maximumtarief zodat 80% van de aanbieders in 2015 hetzelfde of een lager tarief had.
 - Hier is men het mee eens. Wel moeten producten goed omschreven zijn, omdat er verschil kan bestaan tussen verschillende aanbieders over dezelfde producten
- Het tarief wordt jaarlijks verhoogd met de OVA, voor het eerst op 01-01-2018.
 - In 2017 zou ook al geïndexeerd moeten worden, want ook in 2016 is er een prijsstijging geweest.
- Een minimumtarief is niet nodig. Een aanbieder moet voldoen aan instapcriteria en minimale kwaliteitscriteria, dat is voldoende!
 - Mee eens
 - Maar minimumtarief voorkomt wel dat er geen aanbiedingen worden gedaan die financieel niet dekkend zijn voor een organisatie. Men is van voor TSN ontwikkelingen
 - Als er zonder minimum tarief gewerkt wordt en als een aanbieder dan ver onder de prijs aanbiedt, dan is er wel een gesprek of onderzoek nodig of deze hele lage prijsstelling wel reëel is.
- 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.
 - De aanbieders zien het nut niet voor henzelf voor een budgetplafond. Maar als het als een signaleringsinstrument gebruikt wordt kunnen ze zich voorstellen dat er gewerkt wordt met een budgetplafond. Gemeenten gaan hier verschillend mee om. Sommigen gebruiken het als een soort productie afspraak. Anderen als signaleringssysteem. Het is vooral belangrijk dat je met elkaar in gesprek gaat. En nu maandelijkse rapportages mogelijk zijn is de noodzaak voor budgetplafonds mogelijk minder.

2. Vooruitkijkend naar productvereenvoudiging

- Productvereenvoudiging? Sluit aan bij de landelijke uitgangspunten, dat sluit aan in onze productieadministratie!

- Heel graag minder producten en aansluiten bij landelijke producten
- Laat de opdrachtgever maar de prijs vast bepalen, wij doen mee!
 - Niet besproken
- Indirecte uren worden verdisconteerd in het tarief voor de directe uren, dus we declareren alleen directe uren.

- We hebben dit wel besproken maar we kwamen niet uit de discussie, vooral ook de vraag wat zijn directe uren en wat zijn indirecte uren, daarover meer duidelijkheid en we hadden te weinig tijd om dit goed uit te werken

3. vooruitkijkend naar transformatie

- P x Q geeft zorgaanbieders geen prikkel op om tot vernieuwing in de zorg te komen.
 - Men wil graag mee denken over resultaat gerichte financiering, waardoor aanbieder meer ruimte krijgt om zorg op maat in te zetten. Maar dit vraagt een totaal andere manier van financiering, verantwoording en toekenning. Mogelijk werken met zorgprofielen. Vraagt meer tijd en onderzoek