

Memo tarieven inkoop 2018

Door Werkgroep Contractering
Datum 17 juli 2017
Versie 1

Aanleiding

Het voorstel is om de implementatie van het bekostigen via het nieuwe inkoopmodel v.w.b. topsegment een jaar uit te stellen naar 2019 en te starten in 2018 met de implementatie van het model in het middensegment (werken met profielen en starten met de trajectfinanciering) voor nieuwe cliënten. Tevens dienen er voor de overgang cliënten ook tariefafspraken gemaakt te worden.

In deze memo zijn alle tarieven op basis van bovengenoemd voorstel uitgewerkt. Dit betekent een voorstel voor:

1. Tarieven Segment midden en onderbouw tarieven dyslexie;
2. Bevoorschotting;
3. (Overgang) tarieven GGZ inspanningsgericht;
4. Indexatievoorstel t.b.v. overige (overgangs) tarieven inspanningsgericht;
5. Raamovereenkomst 2018.



1. Tarieven Segment midden en onderbouwing tarieven dyslexie

1.1. Tarieven Segment midden

De trajectbedragen voor de intensiteiten licht, midden en zwaar zijn op basis van onze eigen analyse en vanuit analyse van andere regio's samengesteld en reeds voorgelegd aan aanbieders bij de tweede overlegtafel. Dat tarieven duurzaam licht en zwaar zijn nieuw en zijn voornamelijk overgenomen vanuit andere regio's.

Intensiteit/ Profiel	Licht*	Midden*	Zwaar*	Duurzaam licht**	Duurzaam zwaar**
1	450	1.800	4.500	504	2.820
2	940	2.200	4.400	504	2.820
3	850	2.750	5.200	504	2.820
4	950	2.700	5.350	1.920	5.880
5	850	2.750	5.200	504	2.820
6	850	2.750	5.200	504	2.820
7	450	1.800	4.500	504	2.820
8	750	2.700	5.020	1.920	5.880
9	950	2.700	5.350	1.920	5.880
10	1.500	3.250		1.920	5.880
11	1.000	2.000			
Afwijkend tov intensiteit		Diagnose	Behandeling		
12		1020***	4250		

* bedragen zijn voor gehele traject dus totale kosten per jeugdige onafhankelijk van duur

** bedragen zijn per jaar, 1/12 wordt per maand gefactureerd

*** Niet afgeronde diagnose dient op uurbasis (€ 85,- per uur) gedeclareerd te worden met een max van EUR 1.020

1.2. Onderbouwing tarieven dyslexie

Analyse

De tariefbepaling gaat uit van een gemiddelde prijs

Het doel is te komen tot een realistisch *gemiddelde* prijs voor behandeling van EED. Daarbij wordt gerekend vanuit de grootste groep cliënten en niet vanuit de extremen

Voor tariefbepaling van dyslexie redeneren we vanuit behandelduur

- Het protocol dyslexie diagnostiek en behandeling (2013) stelt dat voor ongeveer 50% van de kinderen (tussen percentiel 25 en 75) de behandelduur ligt tussen de 45-65 behandelingen van 45-50 minuten per behandeling
- Dit betreft veruit de grootste groep cliënten
- De veldnorm EED stelt dat voor *minimaal 90%* van de cliënten een *maximale behandelduur* van 3900 minuten (=65 uur) inclusief indirecte tijd geldt
- Dit is dus het maximum voor een groot deel van de cliënten en is daarmee geen reële schatting voor een gemiddelde behandelduur
- Daarnaast geldt dat zorgverzekeraars voor de decentralisatie een landelijk akkoord hadden niet meer dan 60 behandelingen per cliënt te vergoeden; hierbij was een behandeling een uur waarin indirecte tijd was ondervangen
- Wij gaan uit van een *gemiddelde* behandelduur van 50 behandelingen waarbij we er van uitgaan dat voor elke behandeling 1 uur beschikbaar is inclusief alle indirecte tijd. Hierin dienen ook de gesprekken met ouders en school plaats te vinden
- Voor diagnostiek rekenen we met een *gemiddelde* tijd van 12 uur

Wij vermenigvuldigen behandelduur met het uurtarief

- Wij gaan uit van een gemiddeld tarief over een uur behandeling (incl. indirecte tijd). Dit is dus een gemiddeld tarief voor hoofd- en medebehandelaars en overige (administratieve) ondersteuning die ingezet wordt
- Uurtarieven die gehanteerd worden voor HBO en WO opgeleide hulpverleners in de SGGZ zijn breed en variëren tussen de €55 - €115 (o.b.v. FWG50-FWG75). Dit zijn berekende uurtarieven o.b.v. kostprijzen van GGZ aanbieders waarbij alle lasten zijn meegenomen
- Uitgaande van een functiemix gericht op behandeling rekenen wij met een gemiddeld tarief van €85 per uur

Berekening tarieven dyslexie

Voor profiel dyslexie hanteren we een andere indeling dan bij de overige profielen. We gaan niet uit van de intensiteiten licht, midden en zwaar maar hanteren een trajectprijs voor diagnose en behandeling. Hieronder de trajectprijzen op basis van hiervoor vermelde overwegingen en uitgangspunten:

- Trajectprijs diagnose: EUR 1.020
 - Op basis van EUR 85 * 12 uur
- Trajectprijs behandeling: EUR 4.250
 - Op basis van EUR 85 * 50 behandelingen (gemiddeld)
 - 50 / 45 minuten behandeling, 10/15 minuten indirecte tijd

Toelichting:

- Per cliënt kan een traject diagnose en een traject behandeling maar eenmaal voorkomen.
- Niet afgeronde diagnose dient op uurbasis gedeclareerd te worden met een max van EUR 1.020.

2. Bevoorschotting

Het doel van dit onderdeel is een voorstel te doen voor de bevoorschotting van aanbieders die door het nieuwe inkoopmodel overgaan naar een andere bekostigingssystematiek of tijdelijk problemen ondervinden met tijdig factureren.

Situatie

Bij de overgang naar inspanningsgerichte bekostiging (P xQ) en bijbehorende maandelijkse facturatie bestaat er voor meerdere aanbieders een potentieel liquiditeitsprobleem omdat er door de overgang van bevoorschotting naar betaling achteraf gemiddeld ruim twee maanden extra voorgefinancierd dient te worden. Zoals het administratieprotocol beschrijft hanteert de regio IJsselland niet standaard een bevoorschotting. Echter aanbieders die een liquiditeitsprobleem verwachten kunnen aanspraak doen op een voorschot, zoals hieronder beschreven is.

Voorstel

Door eenmalig een voorschot ter hoogte van de zorglevering van ± twee maanden te bevoorschotten en nadere keuzes te maken over het terugbetalen van het voorschot willen we een liquiditeitsprobleem bij zorgaanbieder voorkomen..

- Eenmalig voorschot van twee maanden:
 - Hoogte van het voorschot jaar 1 (2018): 70% van de gemiddelde productie per maand in afgelopen jaar maal twee.
 - Hoogte van het voorschot jaar 2 (2019): 35% van de gemiddelde productie per maand in afgelopen jaar maal twee.

Ter verduidelijking een rekenvoorbeeld: aanbieder X heeft een gemiddelde maandelijkse productie van € 1000,- in 2017. 70% daarvan is € 700,- en dat keer twee is € 1400,-. Het eenmalige voorschotbedrag bedraagt in 2018 derhalve € 1400,-

3. Tarieven GGZ inspanningsgericht

Het doel van dit onderdeel is een voorstel te doen voor de tarieven inspanningsgerichte bekostiging GGZ ten behoeve van bekostiging Segment top en bekostiging overgangsccliënten in 2018.

Omdat vanaf 2018 de basis GGZ en de gespecialiseerde GGZ niet meer gecontracteerd kan worden met behulp van de DBC-systematiek en ook de financiering van het topsegment verandert, dient hiervoor een alternatief te komen.

Om aan te sluiten bij de huidige systematiek is er voor gekozen om via de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant (P x Q) de bekostiging vorm te geven. De inspanningsgerichte uitvoeringsvariant is een contractvorm waarbij de gemeente de aanbieder betaalt voor de tijdsbesteding van een behandelaar. Dit wijkt af van de resultaatgerichte bekostiging van nieuwe cliënten per 2018. Er zijn twee oplossingsrichtingen voor inspanningsgerichte bekostiging:

- (1) Bekostiging op basis van functieniveau of
- (2) bekostiging op basis van een mixtarief.

Het voorstel vanuit de werkgroep contractering is uit te gaan van oplossingsrichting 2: bekostiging op basis van een mixtarief.

3.1. Mixtarief

Dit is een nieuwe systematiek die de VNG adviseert voor jeugdhulp met GGZ (dus als vervanging van de DBC's). Een mix van professionals met een diversiteit in opleidingsniveau verleent de zorg voor kinderen met een (vermeende) stoornis. Hieronder de manier om een mixtarief te berekenen. Ook in deze variant kan gewerkt worden met een budgetplafond of een gemiddeld trajecttarief per cliënt.

Voordelen:

- Eén productcode per cliënt, waar alles onder valt.
- Past binnen de huidige opzet van DBC's, waarin aanbieders maximale vrijheid hebben om in te zetten wat nodig is voor de cliënt, zonder dit telkens terug te koppelen naar de gemeenten.
- Minder administratieve lasten
- Een mix-tarief bevat een prikkel voor de aanbieder om bedrijfseconomisch de inzet te optimaliseren.

Tarieven

Basis GGZ

Basis GGZ wordt afgerekend eind 2017. Het verwachte traject wordt volledig aan het einde van 2017 uitbetaald. De uren die nog geleverd worden in 2018 kunnen niet meer gefactureerd worden en zijn dus reeds afgerekend in 2017.

Specialistische GGZ

Het uitgangspunt is een gemiddeld tarief op basis van de landelijke mix van opleidingsniveau. We ondervangen verschillen per aanbieder door middel van de huidige tariefpercentages die reeds zijn afgesproken los te laten op dit mixtarief.

- Specialistische GGZ behandeling: basistarief (mixtarief) x (huidig) tariefpercentage
 - Het basistarief is 95 EURO per uur voor behandeling
 - De hulp wordt geboden door professionals met een opleidingsniveau variërend van Hbo+ tot en met Medisch specialist (functiemix).
- Specialistische GGZ diagnose: basistarief (mixtarief) x (huidig) tariefpercentage
 - Het basistarief is 105 EURO per uur voor diagnostiek
 - De hulp wordt geboden door professionals met een opleidingsniveau variërend van Wo tot en met Medisch specialist (functiemix).
- Klinische opname GGZ
 - De huidige categorieën van klinische opname blijven gehanteerd.
 - De huidige NZa 2015 tarieven inclusief indexatie worden gehandhaafd in 2018. De verschillen per aanbieder wordt door middel van de huidige tariefpercentages ondervangen.

Uitgangspunten:

- Deze wijze van bekostiging duurt maximaal een jaar.
- Variatie per zorgaanbieder op basis van het tariefpercentage.

4. Indexatievoorstel t.b.v. overige (overgangs) tarieven inspanningsgericht

Het doel van dit onderdeel is een voorstel te doen voor de tarieven inspanningsgerichte bekostiging J&O en LVB ten behoeve van bekostiging Segment top en bekostiging overgangsccliënten in 2018.

Het voorstel is de tarieven 2018 voor J&O en LVB te baseren op de tarieven 2017. Wij stellen voor een indexatie op de tarieven tot te passen van 2,68%. Dit indexatievoorstel is gebaseerd op de prijsindexcijfers personele kosten NZa op basis van d OVA en op basis van cao en loonkostenontwikkeling in de markt.

5. Raamovereenkomst 2018

In dit memo wordt een voorstel gedaan vanuit de werkgroep contractering hoe de berekening te maken voor de diverse tarieven. Dit resulteert uiteindelijk, door diversiteit aan huidige afspraken, tot aanbieder specifieke afspraken.

De generieke tariefafspraken voor Segment midden en de specifieke afspraken rondom de overige tarieven en bevoorschotting worden opgenomen in bijlage 2 “Tarieven en overige voorwaarden”. Deze bijlage is aanbieder specifiek.

Het moge duidelijk zijn dat zodra er communicatie is omtrent aanbiderspecifieke zaken dit separaat met deze aanbieder geschiedt en niet via de plenaire overlegtafel.