

## **Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018**

### **Jeugd Prijs & Prestatie**

**Looptijd: 01-01-2018 t/m 31-12-2018**

#### **Inleiding**

In 2014 is na een proces van bestuurlijk aanbesteden besloten om afspraken te maken in de vorm van arrangementen. Een arrangementstarief was daarbij het bedrag per unieke cliënt in een kalenderjaar, gebaseerd op de historische casemix, dat betaald werd aan de opdrachtnemer. In de ontwikkeltafels Prijs & Prestatie in kalenderjaar 2015 werd geconstateerd dat het werken met arrangementen veel voordelen kent, maar dat de systematiek aanpassingen vergt om tot optimalisering van het inkoopmodel te komen.

In 2016 hebben gemeenten en zorgaanbieders zich gebogen over de doorontwikkeling van de inkoopsystematiek. Samen zijn zij tot de conclusie gekomen dat een doorontwikkeling mogelijk is waarbij een aantal gezamenlijke uitgangspunten nader uitgewerkt dienden te worden. Doelstelling was om o.a. een oplossing te vinden voor de jaargrensproblematiek en het ontwikkelen van uniforme tarieven. Met vorengenoemde uitgangspunten in beeld is een nieuw bekostigingsmodel met uniforme tarieven voor 2017 ontwikkeld waarbij tevens een oplossing is gevonden voor de jaargrensproblematiek.

Na in 2017 met deze systematiek gewerkt te hebben, zijn de eerste ervaringen goed, maar zijn nog een aantal verbetermogelijkheden zichtbaar. In de hierop volgende passages wordt uitgewerkt wat de gevolgen van deze aanpassingen betekenen.

#### **Jeugd**

Het inkoopmodel is opgebouwd in de reeds bekende arrangementstructuur. Daar de zorgvormen en daaraan gekoppelde tarieven in het zorglandschap zeer divers zijn, wordt binnen de arrangementstructuur verder gedifferentieerd. Dit leidt tot een indeling van de zorgfinanciering waarbij arrangementen verschillend zijn benaderd. In dit model worden een aantal arrangementen in sextanten opgedeeld, waarbij zaken als intensiteit (zorginzet) en complexiteit (opleidingsniveau) gekoppeld aan de looptijd van een zorgtraject (de duur) centraal staan. Daarnaast is voor een aantal specifieke arrangementen gekozen om gebruik te maken van etmaal- of trajectfinanciering.

De inhouds- en kwaliteitseisen van de Jeugdarrangementen zijn vastgelegd in de arrangementbeschrijvingen.

### **Totstandkoming uniforme tarieven Jeugd 2018**

De uniforme tarieven zijn tot stand gekomen op basis van informatie uit een aantal bronnen.

#### **Tariefstelling 2017**

De tarieven voor 2017 zijn in 2016 opgebouwd door de tariefsbepalingen van toonaangevende instanties (NZA, Deloitte, etc) te combineren met de intensiteit en de duur van de zorg zoals deze in de destijds beschikbare spiegelinformatie werd opgegeven. Door de producten van alle zorgaanbieders te bundelen die vanaf 2017 binnen een specifiek (sub)arrangement behoorden, werd gekomen tot een gemiddeld tarief per arrangement. De indeling per subarrangement gebeurt aan de hand van de intensiteit, waarmee dat product werd ingezet en de complexiteit van de zorg, zoals deze af te lezen was in de productomschrijving. Leidend bij de bepaling van de complexiteit was hierbij het opleidingsniveau van de medewerker (WO+, WO, HBO+, HBO, MBO) dat nodig was om dat product te kunnen leveren.

#### **Tariefsevaluatie**

2017 was het eerste jaar waarin met deze systematiek werd gewerkt. Vanuit het idee, dat een veranderende markt, ander gedrag bij de toewijzingen, zorgvragen en zorglevering tot gevolg heeft, is de nieuwe systematiek nauw gemonitord. Hiervoor is een nieuwe manier van uitvragen

## Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018

van spiegelinformatie ontwikkeld, welke in de tweede helft van 2017 is gebruikt om een evaluatie van de tariefstelling te maken. Doordat de uitvraag is opgebouwd uit dezelfde facetten waarop ook de indeling en levering van de zorg gebeurt, kunnen van de zorginzet ook de daadwerkelijke kosten worden herleid.

Bij deze tariefsevaluatie is rekening gehouden met de volgende aspecten:

- De evaluatie gebeurt op basis van de gegevens van maar 6 maanden.
- Dit is de eerste keer dat de uitvraag op deze manier werd gebruikt. Dit kan ervoor zorgen dat bij het invullen van de uitvraag nu nog meer fouten worden gemaakt, dan men onder normale omstandigheden mag verwachten.
- Gemeenten en zorgaanbieders hebben de wens uitgesproken om geen onnodig grote wijzigingen aan te brengen.

### Cao's

Op basis van CAO-informatie (inclusief de bijkomende kosten zoals overhead, werkgeverslasten, productiviteit, etc.) is per functiegroep een kostprijs per uur berekend. Deze informatie is gekoppeld aan een indeling van personele inzet per arrangement op 5 scholingsniveaus: WO+, WO, HBO+, HBO en MBO. Op basis van de inzet per scholingsniveau kan door dit te combineren met de zorginzet de kostprijs van een arrangement worden benaderd.

### Spiegelinformatie

De spiegelinformatie over de productie in het kalenderjaren 2017 omvatte in augustus 2017 de productie over de eerste helft van 2017. Zorgaanbieders hebben deze spiegelinformatie ter monitoring aangeleverd (**DVO: artikel 19**). Doordat deze spiegelinformatie in opzet overeenkomt met de wijze waarop de arrangementensystematiek is opgebouwd (intensiteit, complexiteit en duur), kan op basis van deze informatie de tariefopbouw worden geëvalueerd. Daarnaast is het bij de individuele arrangementen mogelijk om meerdere regels per arrangement aan te leveren, waarmee ook de inzet per functiegroep per arrangement kan worden gespecificeerd.

Door de uitkomsten van deze twee methodieken te combineren, wordt benaderd wat de werkelijke kosten per arrangement zouden moeten zijn en kan dit worden vergeleken met de kosten die op dit moment per arrangement worden gemaakt.

### Vergelijking zorglandschap

Tot slot is er een vergelijking gemaakt met de landelijke ontwikkelingen in het zorglandschap. Om na te gaan in hoeverre de berekende tarieven realistisch zijn, is er een vergelijking getrokken met andere regio's.

### Tariefstelling 2018

Vanuit het oogpunt van realistische tarieven zijn alleen die tarieven aangepast waar verschillen zijn aangetroffen en waar een noodzaak tot aanpassing was. Andere tarieven zijn niet aangepast en dus niet geïndexeerd. Het arrangementstarief heeft een integraal karakter, waardoor eventueel vervoer, huisvesting- en inventariscomponenten erin zijn opgenomen (tenzij in de arrangementsomschrijving anders wordt vermeld).

## Sextanten

### Tariefstelling

Op basis van deze informatie is per (sub)arrangement berekend wat de kosten van dat arrangement zouden zijn. Omdat een groot aantal arrangementen nog niet beëindigd was ten tijde van de uitvraag, zijn onbeëindigde arrangementen geëxtrapoleerd naar de maximale duur, waarbij de gemiddelde intensiteit van de zorg in de aangeleverde periode leidend is geweest. Door deze kosten met de tariefstelling van 2017 te vergelijken, wordt zichtbaar bij welke arrangementen sprake is van (financiële) onder- of overproductie.

De gemeenten zien tariefsaanpassingen als een actie met grote gevolgen. Doordat de basis voor een tariefsaanpassing beperkt is, is er voor gekozen om beperkte tariefsaanpassingen door te voeren. Het merendeel van afwijkingen (67%) laat een resultaat zien, waarbij de kosten onder het tarief liggen. De tarieven die boven het nu berekende kostenniveau liggen, worden gedeeltelijk gecorrigeerd. Deze correctie bedraagt 20% van het verschil tussen tarief en

## Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018

berekende kosten. De tarieven waar sprake zou zijn van overproductie, worden niet gecompenseerd.

### Contractering

Een opdrachtnemer sluit een overeenkomst voor een (totaal) arrangement. Indien dit arrangement een sextant (arrangement bestaande uit 6 of meer subarrangementen) betreft zijn alle niveaus daarbinnen gecontracteerd.

### Arrangementindeling

Per arrangement wordt in de arrangementsomschrijvingen aangegeven aan welke criteria een zorgvraag moet voldoen om binnen een bepaalde categorie van het sextant van het arrangement terecht te komen. Deze indeling komt altijd in overleg met de lokale toegang van de gemeente tot stand en vindt zijn oorsprong in de intensiteit en complexiteit met de daaraan gekoppelde doorlooptijd.

### Complexiteit en Intensiteit

Doordat complexiteit en intensiteit op één as staan, is het noodzakelijk om hier prioriteiten in aan te brengen. In het merendeel van de arrangementen uit de intensiteit (zorginzet) zich in het voordeel van de complexiteit. Hierdoor wordt hulp met een hoge complexiteit aan de onderzijde begrensd. Zo kan het bijvoorbeeld voorkomen dat een hulpvorm met een hoge complexiteit in het sextant "Midden" begint, daar de intensiteit van de zorg uitzonderlijk laag kan zijn.

### Duur

De duur van een traject is, in het geval van een arrangement dat is opgedeeld in een sextant, beperkt tot een duur van 12 maanden.

Om de combinatie van duur en intensiteit in verhouding te laten, is per arrangement in de sextanten een bandbreedte toegevoegd. Deze bandbreedte treedt in werking indien er een dusdanig laag aantal uren, dagdelen of etmalen wordt geleverd, dat het niet realistisch is om hier een ander tarief voor te betalen dat in een zwaardere aangrenzende categorie lang valt.

Alle categorieën van de arrangementen die zijn ingedeeld in een sextant kennen een uniform tarief.

### **Uniform tarief met sextant indeling**

In 2017 zijn de volgende Jeugdarrangementen met een uniform tarief ingedeeld in een sextant:

- **Begeleiding Individueel:** tarief gebaseerd op de gemiddelde inzet van de begeleiding binnen een gemiddelde trajectduur. Begeleiding intensief kent geen onderverdeling in duur (kort of lang);

Arrangement Begeleiding individueel			
Complexiteit	Intensief		
	Hoog		
	Midden		
	Laag		
		Kort (1-6 maanden)	Lang (7-12 maanden)
		Duur (in maanden)	

- **Begeleiding Groep:** tarief gebaseerd op de gemiddelde inzet van de begeleiding binnen een gemiddelde trajectduur;

## Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018

Arrangement Begeleiding groep			
Complexiteit	Hoog		
	Midden		
	Laag		
		<b>Kort (1-4 maanden)</b>	<b>Lang (5-12 maanden)</b>
<b>Duur (in maanden)</b>			

- **Behandeling individueel:** tarief gebaseerd op de gemiddelde inzet van de behandeling binnen een gemiddelde trajectduur. Binnen dit arrangement is een aparte categorie toegevoegd, namelijk Behandeling start<sup>1</sup>. Hieronder vallen de producten die voorheen onder de basis GGZ en kortlopende specialistische GGZ vielen (onder andere diagnostiek en behandeling kort). Tevens wordt de medicatiecontrole binnen deze categorie uitgevoerd. Behandeling start en Behandeling intensief kent geen onderverdeling in duur (kort of lang);

Arrangement Behandeling individueel			
Complexiteit	Intensief		
	Hoog		
	Midden		
	Laag		
	Start		
		<b>Kort (1-6 maanden)</b>	<b>Lang (7-12 maanden)</b>
<b>Duur (in maanden)</b>			

- **Behandeling Groep:** tarief gebaseerd op de gemiddelde inzet van de behandeling binnen een gemiddelde trajectduur.

Arrangement Behandeling groep			
Complexiteit	Hoog		
	Midden		
	Laag		
		<b>Kort (1-4 maanden)</b>	<b>Lang (5-12 maanden)</b>
<b>Duur (in maanden)</b>			

### Arrangementen zonder indeling in sextant

De complexiteit van de arrangementen Dyslexie Diagnose, Dyslexie Behandeling en Regie is niet dusdanig verschillend, dat een indeling in sextanten noodzakelijk is. Bij deze arrangementen wordt er gewerkt met een trajectprijs:

<sup>1</sup> Indien opdrachtnemer t.b.v. de GGZ een verwijzing krijgt via de huisarts, jeugdarts of medisch specialist wordt de toewijzing vanuit de gemeente automatisch gekoppeld aan de categorie Behandeling start. Indien het voor de behandeling noodzakelijk wordt geacht dat een zwaardere categorie binnen het arrangement wordt aangesproken dient opdrachtnemer dit altijd in afstemming met de gemeentelijke toegang te realiseren.

## Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018

- **Dyslexie Diagnose:** het arrangementstarief is gebaseerd op informatie vanuit de brancheorganisatie;

<b>Arrangement Dyslexie diagnose</b>
--------------------------------------

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit
---

- **Dyslexie Behandeling:** indien tot behandeling wordt overgegaan, kan een aanbieder gebruik maken van dit arrangement. Toegang tot dit arrangement is beperkt tot die cliënten, waarbij een diagnose dyslexie aantoont dat behandeling voor Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) nodig/mogelijk is. Bij het bepalen van het arrangementstarief voor Dyslexie Behandeling is rekening gehouden met het rapport van de branchevereniging Dyslexie;

<b>Arrangement Dyslexie behandeling</b>
---

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit
---

- **Regie:** het gaat hierbij om het bevorderen van samenhang tussen de activiteiten die door de verschillende ketenpartners en betrokkenen rondom een gezinssituatie worden ingezet bij uiterst complexe cliëntcasuïstiek. Het uniform tarief is bepaald op basis van de uurinzet van regietaken gedurende 2015 en 2016. Regie is opgedeeld in twee verschillende arrangementen, namelijk: Regie betrokken en Regie onafhankelijk. De arrangementen kunnen alleen door gemeentelijke toegang worden toegewezen. Het tarief voor de arrangementen Regie zijn gebaseerd op een gemiddelde inzet op basis van 365 dagen. De eisen rondom dit specifieke arrangement zijn uitgewerkt in de arrangementbeschrijvingen en bijlage 3 (kwaliteit);

<b>Arrangement Regie (betrokken)</b>
--------------------------------------

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit. Deze vorm van regie is bestemd voor aanbieders die reeds betrokken zijn bij de hulpverlening van de burger of diens gezin. Het arrangement kan alleen door de gemeentelijke toegang worden toegewezen.
---

<b>Arrangement Regie (onafhankelijk)</b>
--

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit. Dit arrangement is bestemd voor aanbieders die niet betrokken zijn bij de hulpverlening van de burger of diens gezin. Het arrangement kan alleen door de gemeentelijke toegang worden toegewezen.
--

<b>Arrangement Regie (Gecertificeerde Instelling)</b>
---

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit. Dit arrangement is bestemd voor Gecertificeerde Instellingen die in het vrijwillige kader betrokken zijn bij de burger of diens gezin. Het arrangement kan alleen door de gemeentelijke toegang worden toegewezen.
---

Ook bij de arrangementen Crisis en Begeleide Omgangsregeling (BOR) is er sprake van een trajectprijs:

- **Crisis:** dit product is opgesplitst in drie arrangementen. Twee voor de ambulante crisis: individueel en gezinsaanpak en één voor verblijf. De arrangementen gaan uit van kortlopende intensieve trajecten. De tarieven zijn gebaseerd op het gemiddelde van wat de organisaties, die deze zorgvormen bieden, binnen 42 dagen leveren. De duur van dit arrangement is begrensd op maximaal 42 dagen;

<b>Arrangement Crisishulp ambulant</b>
--

<b>Crisishulp individueel</b>	<b>Crisishulp gezinsaanpak</b>
-------------------------------	--------------------------------

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit
---

<b>Arrangement Crisis verblijf</b>
------------------------------------

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit
---

- **Begeleide omgangsregeling (BOR):** dit arrangement bestaat uit twee verschillende categorieën, het arrangement BOR-Vrijwillig en BOR-Rechtbank. De tarieven voor 2017 zijn gebaseerd op de provinciale subsidies, voor regionaal gevestigde organisaties, zoals die in het verleden golden en op de inzet vanwege additionele eisen, die door de rechtbank worden gesteld;

<b>Arrangement Begeleide omgangsregeling (BOR) Vrijwillig</b>
---

Trajectprijs
--------------

<b>Arrangement Begeleide omgangsregeling (BOR) Rechtbank</b>
--

Trajectprijs
--------------

### Uniforme etmaaltarieven

Een aantal arrangementen zijn in 2017 ingedeeld aan de hand van een uniforme etmaaltarieven. Dit heeft betrekking op de arrangementen Pleegzorg, Gezinshuizen, Logeren en Verblijf:

- **Pleegzorg:** dit arrangement was in 2016 reeds losgekoppeld van het arrangement verblijf. In 2017 is dit arrangement verfijnd door af te rekenen op etmalen. Het tarief is opgebouwd uit de wettelijke voorschriften waar pleegzorgaanbieders aan moeten voldoen en de kosten die zij bij de uitvoering van hun taak hierbij maken. Het tarief is hiermee in lijn met de landelijk gehanteerde tarieven voor de pleegzorg;

<b>Arrangement Pleegzorg</b>
------------------------------

Tarief gebaseerd op etmalen
-----------------------------

- **Gezinshuizen:** dit arrangement wordt in 2018 losgekoppeld van het arrangement verblijf. Vanaf 2018 wordt dit arrangement verfijnd door af te rekenen op etmalen. Het tarief is opgebouwd uit de voorschriften waar Gezinshuisaanbieders aan moeten voldoen en de kosten die zij bij de uitvoering van hun taak hierbij maken. Het tarief is hiermee in lijn met de landelijk gehanteerde tarieven voor de gezinshuizen;

<b>Arrangement Gezinshuizen</b>
---------------------------------

Tarief gebaseerd op etmalen
-----------------------------

- **Logeren:** dit arrangement omvat een relatief kleine doelgroep met een doorgaans laag intensieve inzet. Het arrangement Logeren wordt gezien als een product dat ter ontlasting van het gezin kan worden ingezet. Alle kosten ten dienste van dit doel zijn in het tarief opgenomen;

<b>Arrangement Logeren</b>
----------------------------

Tarief gebaseerd op etmalen
-----------------------------

- **Verblijf:** bij dit arrangement heeft men besloten te werken met vier uniforme etmaaltarieven ingedeeld op zorginzet (Zelfstandigheid, Ontwikkelingsgericht, Intensief Specialistisch, Zeer Intensief/ HIC). Alle componenten zijn in dit tarief opgenomen met uitzondering van de behandeling. De tarieven zijn gebaseerd op een gemiddelde (mix) van de zorgwaarde. Indien er sprake is van behandeling dient een apart arrangement behandeling te worden toegewezen. Vanaf 2018 geldt het arrangementstarief per

## Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018

aanwezigheidsdag. Dagen waarop de cliënt afwezig is, kunnen niet meer worden gedeclareerd.

<b>Arrangement verblijf</b>		
<b>Zelfstandigheid</b>	<b>Tarief</b>	<b>Etmaal</b>
<b>Ontwikkelingsgericht</b>	<b>Tarief</b>	<b>Etmaal</b>
<b>Intensief Specialistisch</b>	<b>Tarief</b>	<b>Etmaal</b>
<b>Zeer Intensief/ HIC</b>	<b>Tarief</b>	<b>Etmaal</b>

### Degressief Tarief

In 2018 zal er voor dit arrangement op de onderdelen Ontwikkelingsgericht, Intensief Specialistisch, Zeer Intensief/ HIC met een degressief tarief worden gewerkt. De spelregels hieromtrent staan beschreven in bijlage 1.1a (tarievenblad).

### Uniforme uurtarieven

De inzet per casus van sommige arrangement ligt zo laag, dat een uniform arrangementstarief de lading onvoldoende zou dekken. Hiervoor geldt een uniform uurtarief. Dit geldt voor het arrangement Consult.

Consult is het op afroep inroepen van externe expertise van een zorgaanbieder/gecontracteerde partij door gemeentelijke toegangsteams, met als doel deskundigheid (tijdelijk) in te schakelen t.b.v. de individuele situatie. Dit is mogelijk op elk moment in het proces, op basis van de inschatting van het lokale toegangsteam.

De gemeente vraagt consult rechtstreeks aan bij de gecontracteerde zorgaanbieder. Voorafgaand is telefonisch/via e-mail contact tussen gemeente en aanbieder over de precieze vraag en hoeveel tijd dit gaat kosten vanuit welk opleidingsniveau. De aanbieder factureert (periodiek) aan de gemeente en gemeente betaalt rechtstreeks aan de aanbieder.

Consult kan niet worden gedeclareerd indien al een ander arrangement zorg aan dezelfde aanbieder is afgegeven.

#### - **Consult:**

<b>Arrangement Consult</b>		
<b>HBO</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>
<b>WO</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>
<b>Medisch Specialist</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>

## **Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018**

### **PGB en ZIN**

Alle burgers kunnen bij een geconstateerde behoefte aan een maatwerkvoorziening kiezen voor een verstrekking in natura, dan wel voor een persoonsgebonden budget. De opdrachtnemer garandeert dat alle gecontracteerde tarieven gedurende de looptijd van de overeenkomst tevens gelden voor burgers woonachtig binnen de opdrachtgevende gemeente, die zich met een PGB tot deze opdrachtnemer wenden.

### ***Algemeen:***

*Op initiatief van de gemeente kunnen berekende tarieven nog aangepast worden met terugwerkende kracht tot 1 januari 2018, indien blijkt dat tarieven tot stand gekomen zijn op basis van onjuiste gegevens van zorgaanbieders.*



## **Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018**

### **Wmo Prijs & Prestatie**

**Looptijd: 01-01-2018 t/m 31-12-2018**

#### **Inleiding**

In 2014 is na een proces van bestuurlijk aanbesteden besloten om afspraken te maken in de vorm van arrangementen. Een arrangementstarief was daarbij het bedrag per unieke cliënt in een kalenderjaar, gebaseerd op de historische casemix, dat betaald werd aan de opdrachtnemer. In de ontwikkeltafels Prijs & Prestatie in kalenderjaar 2015 werd geconstateerd dat het werken met arrangementen veel voordelen kent, maar dat de systematiek aanpassingen vergt om tot optimalisering van het inkoopmodel te komen.

In 2016 hebben gemeenten en zorgaanbieders zich gebogen over de doorontwikkeling van de inkoopsystematiek. Samen zijn zij tot de conclusie gekomen dat een doorontwikkeling mogelijk is waarbij een aantal gezamenlijke uitgangspunten nader uitgewerkt dienden te worden. Doelstelling was om o.a. een oplossing te vinden voor de jaargrensproblematiek en het ontwikkelen van uniforme tarieven. Met vorengenoemde uitgangspunten in beeld is een nieuw bekostigingsmodel met uniforme tarieven voor 2017 ontwikkeld waarbij tevens een oplossing is gevonden voor de jaargrensproblematiek.

Na in 2017 met deze systematiek gewerkt te hebben, zijn de eerste ervaringen goed, maar zijn nog een aantal verbetermogelijkheden zichtbaar. In de hierop volgende passages wordt uitgewerkt wat de gevolgen van deze aanpassingen betekenen.

#### **Wmo**

##### **Totstandkoming uniforme tarieven Wmo 2018**

###### **Tariefstelling 2018**

De tarieven 2017 zijn opgebouwd vanuit de spiegelinformatie 2015 en 2016 en volgen tariefbepalingen van toonaangevende instanties, zoals de bijvoorbeeld de Nza. De in de spiegelinformatie terugkomende producten zijn naar arrangement ingedeeld en vervolgens in een subarrangement ingedeeld op basis van de ingezette intensiteit van de zorg, zoals deze door de zorgaanbieder in de spiegelinformatie is aangeleverd. Op basis van de informatie is per subarrangement een gemiddeld tarief berekend, gebaseerd op alle inzet van alle zorgaanbieders in dat specifieke (sub)arrangement. Het arrangementtarief heeft een integraal karakter, waardoor eventueel vervoer, huisvesting- en inventariscomponenten erin zijn opgenomen (tenzij in de arrangementsomschrijving anders wordt vermeld).

In 2018 wordt met dezelfde tarieven gewerkt.

##### **Begeleiding Individueel**

Het Wmo arrangement Begeleiding Individueel wordt, net zoals bij Jeugd, onderverdeeld naar complexiteit en intensiteit. Voor de Wmo geldt dat de bestaande beschrijvingen vanuit het Nza normenkader worden gehanteerd.

###### **Complexiteit**

Het arrangement Begeleiding Individueel is onderverdeeld in twee complexiteit niveaus:

- Individuele Begeleiding basis (laag);
- Individuele Begeleiding speciaal (hoog).

## Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018

In de basisvariant komen de oorspronkelijk uit de AWBZ bekende laagcomplexere productcodes en doelgroepen (H300, H305 en H150). De specialistische variant is alleen bestemd voor de doelgroep niet aangeboren hersenletsel (H152) en gediagnosticeerde psychiatrie<sup>2</sup> (H153).

### Intensiteit

Het arrangement Begeleiding Individueel is onderverdeeld in 5 intensiteitsniveaus. De intensiteit geeft de bandbreedte aan van de te leveren (zorg)omvang per maand. De categorieën zijn een afgeleide van de klassenstructuur uit de CIZ indicatiewijzer. De grenzen van de 5 intensiteitsniveaus zijn bepaald op basis van een analyse van de spiegelinformatie 2015 en 2016 en is afhankelijk van de spreiding van de zorgintensiteit per cliënt (cliëntconcentraties).

Arrangement Begeleiding individueel (maandtarief)						
Complexiteit	Hoog					
	Laag					
		0 – 2	2 – 4	4 – 8	8 – 13	13 - 25
Intensiteit (uren per week)						

De bekostiging volgt de bovenstaande indelingen waarbij sprake is van een uniform tarief per segment. Dit tarief is tot stand gekomen op basis van een uniform eenheidstarief x en de gemiddelde zorginzet binnen het specifieke segment. Om de gemiddelde zorginzet te bepalen is gebruik gemaakt van de door zorgaanbieders aangeleverde spiegelinformatie (DVO: artikel 19).

### Begeleiding Groep

Het Wmo arrangement Begeleiding groep is onderverdeeld naar complexiteit en intensiteit. Per intensiteit zijn de gemiddelde kosten per segment berekend voor alle aanbieders die zorg leveren in dat segment. De indeling laag, midden en hoog op de verticale as, geeft de complexiteit weer zoals deze ook door de NZA in de productomschrijving was opgenomen. Ook bij het arrangement Begeleiding Groep is sprake van een uniform tarief per segment.

Arrangement Begeleiding groep (maandtarief)					
Complexiteit	Hoog				
	Midden				
	Laag				
		0 – 2	2 – 4	4 – 6	6 - 9
Intensiteit (dagdelen per week)					
Toeslag rolstoelvervoer:					

### Toeslag rolstoelvervoer

Binnen de tarifiering van de segmenten is het vervoer inclusief. De beoordeling in hoeverre vervoer noodzakelijk is, ligt bij de aanbieder. Voor wat betreft rolstoelvervoer wordt een aparte component voorzien. Daarmee wordt aangesloten op de hogere kostenstructuur en het onderscheid zoals dit ook in het verleden werd gemaakt.

### Kortdurend verblijf

Dit arrangement kan worden ingezet indien er sprake is van respijtzorg en de mantelzorger van de cliënt ontlast dient te worden. Op dat moment kan een tijdelijke kortdurende opname uitkomst bieden. Gezien de onvoorspelbare omvang voorafgaand aan het traject zal dit arrangement worden gefinancierd door middel van een etmaaltarief.

<sup>2</sup> Hierbij wordt de toegang de vrijheid gelaten om te beoordelen of een beschikking voor de categorie hoog ook aan de orde is indien er geen sprake is van een diagnose. Tevens betekent het hebben van een diagnose niet automatisch dat de cliënt aan de categorie hoog toegewezen dient te worden.

<b>Arrangement Kortdurend verblijf</b>
Tarief gebaseerd op etmalen

**Uniforme uurtarieven**

De inzet per casus van sommige arrangement ligt zo laag, dat een uniform arrangementstarief de lading onvoldoende zou dekken. Hiervoor geldt een uniform uurtarief. Dit geldt voor het arrangement Consult.

Consult is het op afroep inroepen van externe expertise van een zorgaanbieder/gecontracteerde partij door gemeentelijke toegangsteams, met als doel deskundigheid (tijdelijk) in te schakelen t.b.v. de individuele situatie. Dit is mogelijk op elk moment in het proces, op basis van de inschatting van het lokale toegangsteam.

De gemeente vraagt consult rechtstreeks aan bij de gecontracteerde zorgaanbieder. Voorafgaand is telefonisch/via e-mail contact tussen gemeente en aanbieder over de precieze vraag en hoeveel tijd dit gaat kosten vanuit welk opleidingsniveau. De aanbieder factureert (periodiek) aan de gemeente en gemeente betaalt rechtstreeks aan de aanbieder.

Consult kan niet worden gedeclareerd indien al een ander arrangement aan dezelfde aanbieder is afgegeven.

**- Consult:**

<b>Arrangement Consult</b>		
<b>HBO</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>
<b>WO</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>
<b>Medisch Specialist</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>

**PGB en ZIN**

Alle burgers kunnen bij een geconstateerde behoefte aan een maatwerkvoorziening kiezen voor een verstrekking in natura, dan wel voor een persoonsgebonden budget. De opdrachtnemer garandeert dat alle gecontracteerde tarieven gedurende de looptijd van de overeenkomst tevens gelden voor burgers woonachtig binnen de opdrachtgevende gemeente, die zich met een PGB tot deze opdrachtnemer wenden.

***Algemeen:***

*Op initiatief van de gemeente kunnen berekende tarieven nog aangepast worden met terugwerkende kracht tot 1 januari 2018, indien blijkt dat tarieven tot stand gekomen zijn op basis van onjuiste gegevens van zorgaanbieders.*

## Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018

### Bijlage 2.3 WMO Beschermd Wonen Prijs & Prestatie

**Looptijd: 01-01-2018 t/m 31-12-2018**

#### Inleiding

In 2014 is na een proces van bestuurlijk aanbesteden besloten om afspraken te maken in de vorm van arrangementen. Een arrangementstarief was daarbij het bedrag per unieke cliënt in een kalenderjaar, gebaseerd op de historische casemix, dat betaald werd aan de opdrachtnemer. In de ontwikkeltafels Prijs & Prestatie in kalenderjaar 2015 werd geconstateerd dat het werken met arrangementen veel voordelen kent, maar dat de systematiek aanpassingen vergt om tot optimalisering van het inkoopmodel te komen.

In 2016 hebben gemeenten en zorgaanbieders zich gebogen over de doorontwikkeling van de inkoopsystematiek. Samen zijn zij tot de conclusie gekomen dat een doorontwikkeling mogelijk is waarbij een aantal gezamenlijke uitgangspunten nader uitgewerkt dienden te worden. Doelstelling was om o.a. een oplossing te vinden voor de jaargrensproblematiek en het ontwikkelen van uniforme tarieven. Met vorengenoemde uitgangspunten in beeld is een nieuw bekostigingsmodel met uniforme tarieven voor 2017 ontwikkeld waarbij tevens een oplossing is gevonden voor de jaargrensproblematiek.

Na in 2017 met deze systematiek gewerkt te hebben, zijn de eerste ervaringen goed, maar zijn nog een aantal verbetermogelijkheden zichtbaar. In de hierop volgende passages wordt uitgewerkt wat de gevolgen van deze aanpassingen betekenen.

#### Wmo Beschermd Wonen

##### **Totstandkoming uniforme tarieven Wmo Beschermd Wonen 2018**

In 2017 is het arrangement Beschermd Wonen opgedeeld in drie (sub)arrangementen, gedifferentieerd naar complexiteit en intensiteit.

- Beschermd Wonen zonder verblijf;
- Beschermd Wonen licht;
- Beschermd Wonen basis.

De tarieven voor Beschermd wonen zijn berekend zonder de component dagbesteding. De component dagbesteding kan worden ingezet vanuit het arrangement Dagbesteding Beschermd wonen. Het arrangementstarief hiervoor heeft een integraal karakter, waardoor eventueel vervoer, huisvesting- en inventariscomponenten erin zijn opgenomen.

#### **Arrangement Dagbesteding beschermd wonen**

Tarief gebaseerd op maandbasis

Voor de arrangementen Beschermd Wonen licht en basis bestaat een toeslag. De toeslag is voornamelijk van toepassing op cliënten die door middel van additionele somatische beperkingen aangewezen zijn op extra ondersteuning in verplegende en verzorgende taken.

<b>Beschermd Wonen (maandtarief)</b>					
<b>Complexiteit</b>	<i>Optioneel: Toeslag V&amp;V</i>				
	<b>Beschermd Wonen zonder verblijf</b>	<b>toeslag</b>	<b>Beschermd Wonen licht</b>	<b>toeslag</b>	<b>Beschermd Wonen basis</b>
<b>Intensiteit</b>					

## Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018

### Toeslag Verpleging en Verzorging

Indien het bij de arrangementscategorieën Beschermd wonen licht of basis nodig is om verpleging- en verzorgingstaken uit te voeren, terwijl deze handelingen niet voor vergoeding in aanmerking komen via de Wet Langdurige Zorg of Zorgverzekeringswet, kan de gemeente besluiten een toeslag Verpleging en Verzorging toe te kennen. Duur van deze toeslag is afhankelijk van de situatie van de klant en wordt bepaald via de Toegang Wmo/Centrale Voordeur.

### Toeslag Flexibel op- en afschalen

Vanwege onstabiele van cliënten en de kans van terugval en decompensatie is flexibiliteit nodig in het (tijdelijk) op- en afschalen van arrangementen. Hiertoe bestaat de mogelijkheid een toeslag te verlenen indien het nodig is om tijdelijk intensievere (intramurale) zorg te verlenen dan waarvoor de cliënt geïndiceerd is. Deze tijdelijkheid dient langer dan 15 dagen te zijn en maximaal 3 maanden, te bepalen door Toegang Wmo/Centrale Voordeur.

Indien deze intensievere zorg langer noodzakelijk is, dan dient een nieuwe beschikking te worden afgegeven. De criteria die voor de toeslag gelden, zijn dezelfde als de criteria die in de arrangementdefinities zijn beschreven. De hoogte van de toeslag is het verschil tussen het vigerend arrangementtarief en het hogere tarief.

### Maandtarief

De arrangementen Beschermd Wonen worden afgerekend per maand. De financiering eindigt zodra het traject eindigt. Financiering begint op de 1<sup>e</sup> van de eerste volledige maand en loopt door tot en met de maand waarin het traject is gestopt. Per 2018 maakt de volledige huisvesting van de zorg (voorheen NHC en NIC-component) onderdeel uit van het maandtarief.

### Degressief tarief

Gemeenten hanteren, in lijn met de beleidsdoelstellingen omtrent ambulantisering, een degressief tarief dat voor de intramurale Beschermd wonen arrangementen (licht en basis) geldt (zie bijlage 1.3a (tarievenblad)).

### **Consultatie**

Consult is het op afroep inroepen van externe expertise van een zorgaanbieder/gecontracteerde partij door Toegang Wmo/Centrale Voordeur, met als doel deskundigheid (tijdelijk) in te schakelen t.b.v. de individuele situatie. Dit is mogelijk op elk moment in het proces, op basis van de inschatting van de Toegang Wmo/Centrale Voordeur.

De gemeente vraagt consult rechtstreeks aan bij de gecontracteerde zorgaanbieder. Voorafgaand is telefonisch/via e-mail contact tussen gemeente en aanbieder over de precieze vraag en hoeveel tijd dit gaat kosten vanuit welk opleidingsniveau. De aanbieder factureert (periodiek) aan de gemeente en gemeente betaalt rechtstreeks aan de aanbieder.

Consult kan niet worden gedeclareerd indien al een ander arrangement aan dezelfde aanbieder is afgegeven.

<b>Arrangement Consult</b>		
<b>HBO</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>
<b>WO</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>
<b>Medisch Specialist</b>	<b>Tarief</b>	<b>Uur</b>

## **Bijlage B\_4 Prijs & Prestatie 2018**

### **PGB en ZIN**

Alle burgers kunnen bij een geconstateerde behoefte aan een maatwerkvoorziening kiezen voor een verstrekking in natura, dan wel voor een persoonsgebonden budget. De opdrachtnemer garandeert dat alle gecontracteerde tarieven gedurende de looptijd van de overeenkomst tevens gelden voor burgers woonachtig binnen de opdrachtgevende gemeente, die zich met een PGB tot deze opdrachtnemer wenden.

### ***Algemeen:***

*Op initiatief van de gemeente kunnen berekende tarieven nog aangepast worden met terugwerkende kracht tot 1 januari 2018, indien blijkt dat tarieven tot stand gekomen zijn op basis van onjuiste gegevens van zorgaanbieders.*