

Waar moeten we rekening mee houden bij de onafhankelijke toets op het onderdeel all-in tarief?

Heldere definities CGT

Voldoende dekking indirecte tijd/kosten

Helderheid over vraagstelling

Rekenmethoden mbt declarabele uren

Begin met duidelijke definities en productomschrijvingen, pas daarna toetsen van eerder KPO. Betrek aanbieders gedurende proces van beoordeling.

Gewoon niet doen. De overgrote meerderheid vd regio's doet het niet, met een reden!!

Het all-in tarief is geen gebruikelijk tarief voor ons als aanbieder. De gemeente wil dit niet loslaten op dit punt maar wij als aanbieder kunnen onvoldoende input leveren. Houdt rekening met normale directe/indirecte tijd.

Een gemiddeld all-in tarief is niet vast te stellen diverse producten hebben verschillende kenmerken bv veel indirecte tijd bij psychodiagnostisch onderzoek

Je moet onderscheid maken voor hulp in een praktijk (geen reistijd) en organisaties bij de client thuis begeleiden. Deze hebben meer indirecte tijd (reistijd). Dus ander tarief of code. Je moet überhaupt afstappen van all-in tarief.

Waar moeten we rekening mee houden bij de onafhankelijke toets op het onderdeel all-in tarief?

Rekenmethodiek; representativiteit van aantal zorgaanbieders; duidelijkheid over all in tarief; heldere definities; vergelijk met zelfde criteria in de regio's; goede verhouding cao inschaling / personeel

Duidelijke definities directe/indirecte tijd, goede uitvraag productiviteit, moeilijkheden bedrijfsvoering en registratie

- Rekensystematiek - vergelijkbaarheid tussen organisaties (te verschillend) - All-in tarief systematiek überhaupt - Juiste berekening van contracttijd - Juiste opslaghantering - Goede vergelijkbaarheid met andere regio's - Goede validatie

Indirecte tijd is 30 tot 35% bij onze zorgvorm. Huidig tarief + die 35% zit je dus goed. Zo kun je het zelf toetsen. Dat kan voor iedere zorgvorm

Uitstel en opschorting verhoogd de overhead van de kostprijs

afstemming tussen de gestelde definities en uitkomst

- Welke kosten moeten we meenemen bij de vraagstelling? - Wordt er input gevraagd op basis van huidige tarief of toekomstige tarief? - Moeten we invloed Jeugdakkoord hierin meenemen? - Moeten we inflatiecorrectie hierin meenemen?

goede uitleg van de vragen . rekening houden met dat solopraktijken geen contract of inkoopmanagers hebben met bijhorende kennis. dus goed definities en uitleg.

Kies niet voor een all-in tarief. De meeste regio's doen dat niet en dat is niet voor niets!

Waar moeten we rekening mee houden bij de onafhankelijke toets op het onderdeel all-in tarief?

Waarom vasthouden aan een all-in tarief. Het is duidelijk dat dit niet gewenst is

Bereid zijn om de keuze van een all-in tarief ook te toetsen.

Wat maakt dat jullie de keuze hebben gemaakt voor all-in tarieven? Het is als zorgaanbieder praktisch onmogelijk om dat in de praktijk uit te voeren. Advies hiervan afzien!

Helderheid definities die geen ruimte laten voor interpretatie. Dummy proof.

Extra rekening houden met reistijden bij ambulante producten

- duidelijkheid in percentage opslag indirect clientgebonden tijd- heldere definities -aantoonbaarheid dat aangeleverde gegevens op de juiste en zelfde manier zijn aangeleverd (indien dit niet het geval is, wat is dan de waarde van de uitkomsten)

Kies niet voor een all in tarief.

Alle vragen meenemen uit zowel de 1e nota als 2e nota van inlichtingen. Ook de onbeantwoorde vragen van de 2e nota

Kies niet voor een all in tarief maar ook voor een systeem met indirect clientgebonden tijd declarabel is.

Waar moeten we rekening mee houden bij de onafhankelijke toets op het onderdeel all-in tarief?

Indexatie meenemen per jaar, basis uitgangspunten hiervan goed vaststellen (dus niet een jaar overslaan na gunning zoals werd voorgesteld)

Inzichtelijk maken welke indirect tijd noodzakelijk is om kwalitatief goede zorg te kunnen bieden Hoe is all in bedrijfsmatig uitvoerbaar ter voorkoming van onder en over gebruik tarief en ontbreken inzicht wat gedaan is

Inflatie - CAO GGZ - Indirecte tijd is ruim 50% van de tijd en moet gedeclareerd kunnen worden - Cliënten worden hier de dupe van - Geen All in Tarief!!

De kostprijs moet ditmaal reeel zijn en wordt gebaseerd (loonkosten) op verdeelsleutel van betrokken CAO's. Bij indexatie moet diezelfde verdeelsleutel op ontwikkelingen van die CAO's gehanteerd worden om looncomponent reeel te houden. geen OVA dus!

Duidelijke uitgangspunten formuleren.

CCT (all-in) past niet bij onze type zorg (specialistische jeugdzorg). Bij CCT knelt dan productiviteit. Zit dan maar op 35% of 28%. CCT tarieven moeten daarmee dus bijna het dubbele zijn van (huidige) CGT tarieven!!

Ook laten toetsen of de gehanteerde uitgangspunten, die niet op uitgevraagde data gebaseerd zijn, op juiste wijze betrokken en bepaald zijn en ook gedragen worden door de aanbieders