

ACHMEA KIEST ZORGAANBIEDERS VOOR EXPERIMENT MET BUDGET-WIJKZORG

14 aug 2015

[Elke van Ark](#)

Zorgverzekeraar Achmea heeft negen zorgaanbieders uitverkoren om wijkzorg voor een budget te gaan organiseren en leveren tijdens een proefperiode in drie steden. Bijzonder: een race to the bottom werd voorkomen.

Vorige maand kondigde zorgverzekeraar Achmea aan een proef te starten met de financiering van wijkzorg in 2016 (lees [hier het artikel](#) dat daarover eerder verscheen op [ftm.nl](#)). In vier gemeenten – Utrecht, Zwolle, Ommen en Hardenberg – wil Achmea thuiszorgaanbieders een budget per hoofd van de bevolking gaan betalen in plaats van achteraf betalen voor geleverde zorg.

Per wijk zou een aanbieder verantwoordelijk worden voor alle wijkzorg. Het idee achter de terugkeer naar budgetfinanciering: zorgaanbieders worden niet langer geprikkeld om zoveel mogelijk zorg te leveren, maar kunnen juist geld verdienen door zo efficiënt mogelijk te werken.

het financiële risico verschuift naar de zorgaanbieder

Door voor een van tevoren afgesproken prijs voor de hele wijk te werken, verschuift het financiële risico naar de zorgaanbieder.

Daarnaast moet de proef tot effect hebben dat huisartsen, wijkteams, ziekenhuizen en hulpbehoevenden nog maar met een enkel aanspreekpunt per wijk van doen hebben.

Voorkeursaanbieders

Thuiszorgorganisaties hebben de afgelopen maanden meegedongen naar een contract voor een of meerdere wijken, daarbij konden ze zelf een prijs bepalen binnen de door Achmea van tevoren aangegeven marges. Een onder- en bovengrens moesten voorkomen dat de prijzen te ver zouden worden opgedreven of juist onrealistisch laag zouden worden geschat.

Gisteren liet de grootste zorgverzekeraar weten dat er uit 27 deelnemende zorgorganisaties negen aanbieders zijn geselecteerd als ‘voorkeursaanbieder’ voor wijken in de verschillende gemeenten. Het gaat om Buurtzorg (in alle gemeenten gecontracteerd), Carinova, Careyn, Icare, AxionContinu, Leven & Zorg, IJsselheem, Zonnehuisgroep IJssel-Vecht en Beter Thuis Wonen. Volgens Achmea is daarmee in 85 procent van de gevallen gehoor gegeven aan de voorkeur van huisartsen, wijkteams en ziekenhuizen in de vier gemeenten.

Volgens Achmea zijn de huidige negen aanbieders gekozen op basis van de kwaliteit, de bekendheid met de wijk, hun plan van aanpak, de prijs, de scores op de CQ-index (Consumer Quality index) en de beoordeling van andere zorgverleners in de buurt. Achmea toetste kwaliteit naar eigen zeggen op het kwaliteitsmanagementsysteem, voldoende niveau 4 en 5 verpleegkundigen, inschrijvingen in kwaliteitsregister V&VN en naleving van protocollen. Een woordvoerder: ‘Alle geselecteerde zorgaanbieders hebben wat ons betreft aangetoond dat zij voldoende bekend zijn met de wijken waarvoor ze zijn gecontracteerd.’

Keuzevrijheid

Onduidelijk was nog in hoeverre de proef effect zou hebben op de keuzemogelijkheden van mensen die thuiszorg nodig hebben. Hoe zou die verzekerd zijn wanneer er nog een enkele thuiszorgaanbieder per wijk overblijft? Een woordvoerder van Achmea laat weten dat verzekerden in de pilotgemeenten allemaal hun volledige keuzevrijheid behouden. ‘Wanneer mensen een andere organisatie willen inschakelen dan de voorkeursaanbieder, dan kan dat gewoon en dat krijgen zij ook volledig vergoed.’

De verzekeraar licht toe dat wanneer verzekerden een andere organisatie voor de thuiszorg willen, de voorkeursaanbieder in die wijk verantwoordelijk is.

zorg die niet rechtstreeks door de hoofdaanbieder geleverd wordt, moet betaald uit het wijkbudget

Zowel voor het inschakelen van de collega-organisatie als het betalen ervan: ook de zorg die niet rechtstreeks door de hoofdaanbieder geleverd wordt, moet betaald worden uit het wijkbudget.

De contracten met de negen geselecteerde aanbieders zijn nog voorlopig. Wanneer er tot 31 augustus geen bezwaar wordt gemaakt tegen de methode van aanbesteden door andere aanbieders, worden ze definitief. Dan maakt Achmea bekend welke aanbieders welke wijken precies gaan voorzien van zorg.