**Overzicht van de transitie AWBZ en de mogelijkheden van financiering van de geestelijke verzorging**

VGVZ jaarsymposium 2014-06-10 drs. Joleen Kieneker, MA



**Transitie van de AWBZ naar:**

1. Gemeenten (WMO):

-compensatiebeginsel = in principe zelf(mee)betalen

-toename van de vraag

-minder budget:

 -40% voor huishoudelijke hulp,

- 25% voor dagbesteding

1. Zorgverzekeraars:

-basispakket: 300 miljoen bezuinigen

-aanvullend pakket:

grote differentiatie in samenstelling en kosten,

afnemend aantal aanvullend verzekerden

1. Rijk:

-verantwoordelijk voor de langdurige zorg

-streeft naar zelfredzaamheid, onderlinge zorg tussen burgers, langer thuis

**Gevolgen voor de geestelijke verzorging**

* Minder cliënten in de AWBZ
* Scheiden van wonen en zelf zorg inhuren, dus geen automatische levering
* Er is minder budget voor GV binnen de instelling, het primaire proces staat centraal
* Het aantal ouderen groeit
* Het aantal thuiswonende zieke en zorgende ouderen stijgt
* De concurrentie tussen instellingen neemt toe
* Door de secularisatie is en moet ons aanbod aanmerkelijk veranderen om aan te sluiten bij de behoeften

**Welke (nieuwe) financieringsbronnen zijn er voor de geestelijke verzorging?**

* Particulieren (zelf betalen en afwegen tegen andere (zorg)uitgaven)
* Collectieven (ledenservices, collectieve inkoop)
* Gemeenten via WMO of projecten
* Zorgverzekeraars via aanvullend pakket
* AWBZ zorgkantoor/zorgverzekeraar voor (keten)projecten

**Financiering door de gemeenten**

* Groeiende vraag
* Ook van andere doelgroepen zoals werklozen, arbeidsgehandicapten, etc
* Minder inkomsten, zowel vanuit rijk als vanuit gemeentelijke belastingen en grondverkoop
* Immense verschuiving door 3 transities tegelijkertijd, nieuwe college’s sinds april, gebrekkige overall informatie over zorg die geleverd wordt, grote verschillen tussen instellingen in visie, kostprijs en bereidwilligheid om mee te werken
* Er zijn veelal langlopende subsidierelaties met organisaties van wie de prestatie bekend is (positief of negatief) en die beschikken over een bestaand netwerk. Dit kan positief maar ook negatief werken bij subsidieaanvragen
* Reguliere financiering heeft een lange doorlooptijd: aanvragen voor april tbv het volgend jaar, projecten hebben een kortere looptijd
* Verwacht wordt een tekort van tenminste 20% voor de huidige uitvoering.
* Financiering van nieuwe producten en diensten betekent dat er nog minder budget is voor reeds bestaande voorzieningen
* Bij financiering denkt de gemeente vanuit de zelfredzaamheidspiramide:

zelf🡪sociaal netwerk🡪 vrijwilligers🡪regieversterkende professionele begeleiding🡪op/overnemen door professionals

* Samenwerken met andere instellingen vergroot de kans op financiering

**Financiering door zorgverzekeraars**

* Individuele verzekeringspolissen
	+ Verzekerden hebben individuele rechten
	+ Het basispakket wordt versoberd
	+ Circa 75% van de Nederlanders is aanvullend verzekerd, maar dit aantal daalt
	+ Het aanvullende pakket wordt mogelijk ook versoberd in samenstelling of hoogte van de vergoeding
	+ Declaratie gebeurt per verzekerde, dus individueel!
* Geestelijke verzorging kan worden vergoed uit de complementaire zorg (aanvullende verzekering:
	+ Afhankelijk van het gekozen pakket aanvullende verzekering
	+ De vergoeding is gemaximeerd in aantal consulten/vergoeding per consult/max. vergoeding voor alle complementaire behandelingen per jaar
	+ Een vergoeding bedraagt tussen € 0- € 50,-
	+ Een consult bestaat uit 45 minuten cliëntcontact, 15 minuten overige zaken
	+ Vieringen, retraite, zelfontplooiing, mindfullness etc zijn uitgesloten
	+ De behandelaar moet gecontracteerd zijn door de zorgverzekeraar om voor vergoeding in aanmerking te komen
* Projecten en ketenzorg
	+ Er zijn diverse projecten in ketenzorg die worden gefinancierd door het zorgkantoor, vertegenwoordigd door de lokaal grootste zorgverzekeraar. Denk aan dementieketen, cva ketenzorg, palliatieve thuiszorg,…
	+ GV kan via deze projecten mogelijk mee gefinancierd worden

**Conclusies**

* Er is noodzaak voor het zoeken naar nieuwe financiering van de geestelijke verzorging buiten de instelling
* Er zijn diverse financieringsstromen die kunnen worden aangeboord
* Alle financieringsmogelijkheden vereisen behoorlijk wat expertise, netwerk en een heldere productomschrijving die past bij de behoefte van de cliënten/financiers.

**Workshop financieringsmogelijkheden geestelijke verzorging buiten de instelling**

**Jaarsymposium VGVZ 2014**

**1 Inleiding (5 min)**

**2 Overzicht in een notedop van financieringsmogelijkheden (15 min) (handout)**

**3 Hoe pak je dat nu aan, financiering krijgen?**

***De gemeente 20 min***

A Ken je gemeente

* in hoeveel gemeenten werkt jouw instelling
* voor welke producten en diensten heeft jouw instelling een contract met de gemeente
* welke vergelijkbare diensten worden aangeboden in jouw gemeente
* door wie?
* Wat zijn de beleidsspeerpunten van jouw gemeenten
* Wat weet je over hun financiële positie?
* Weet je wie in jouw organisatie contact heeft met de ambtenaar welzijn of wethouder?
* Wat zou je in jouw gemeente willen aanbieden? (welke producten en diensten zou je in jouw gemeenten willen aanbieden? aan welke doelgroepen, wie denk je dat dit wil of kan betalen, ben je hiervoor bij de gemeente aan het goede adres?)

Opdracht: schrijf op wat je weet. Wat concludeer je hieruit?

**De zorgverzekeraar 20 min**

* in welke projecten werkt jouw instelling al samen met zorgverzekeraars?
* ketenprojecten, dementie, cva, nah, palliatieve zorg
* in dbc’s en de financiering van reguliere zorg
* wat zijn de speerpunten van de zorgverzekeraar
* welke producten zou je aan de zorgverzekeraar willen aanbieden? Wat levert dit op voor de verzekeraar?

Opdracht: schrijf op wat je weet . Wat concludeer je hieruit?

**Tips:**

-aanbieden vraagt om kennis van de klant en de financier: verplaats je in hun behoefte (waar lopen zij warm voor, wat levert het hen op ipv wat jij graag wilt bieden)

-doe gedegen onderzoek vooraf: niemand zit op je te wachten. Dus lees, internet, praat en maak een overzicht van je bevindingen, kansrijke producten

-beschrijf concrete producten voor verschillende doelgroepen, inclusief wat het kost om dit te maken en te kopen. Wees eerlijk in de investeringen!!

-denk in combinaties: samen uitvoeren, combifinanciering

-schrijf een plan van aanpak voor meerdere jaren en zorg voor commitment van het management en collega’s

-help de VGVZ om contract af te sluiten voor de financiering van complementaire zorgverzekering

-Volg de cursus om via een systematische aanpak een concreet plan van aanpak te maken.