

# Inkoopbeleid Coördinatiefunctie 2022

Datum : 1 april 2021

Versie : 1.0

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2021? .....	2
2. Wat willen we bereiken? .....	2
3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen? .....	5
4. Hoe bepalen wij onze tarieven? .....	6
5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen? .....	7
6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit? .....	7
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit? .....	7
8. Hoe gaan we om met Naleving & Controle? .....	7
9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant? .....	8
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen? .....	8
11. Heeft u nog vragen? .....	8
Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden 2022 .....	9

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-

## 1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2021?

- **Ontwikkelingen coronavirus**  
Zilveren Kruis volgt de ontwikkelingen met betrekking tot het coronavirus nauwgezet. Als deze ontwikkelingen gevolgen hebben voor het inkoopbeleid 2022 dan informeren wij u daarover. Kijk voor meer informatie op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/visie-en-beleid](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/visie-en-beleid) bij uw inkoopbeleid.
- **Wij hebben de inkoopvoorwaarden uitgebreid**  
Wij vragen de coördinatiefuncties om casuïstiektafels te organiseren om de plaatsing van klanten met complexe vraagstukken te bespreken en te versnellen. Ook hebben wij een voorwaarde opgenomen over het melden van voorgenomen wijzigingen in de samenwerkingsafspraken.
- **Wij indexeren de afgesproken budgetten 2021**  
Hiermee komt de toelichting op de berekening van het budget te vervallen. Hoe de budgetten in 2021 en daarvoor zijn berekend leest u terug in het inkoopbeleid van deze betreffende jaren.
- **Het inkoopbeleid is ook van toepassing op De Friesland**  
Het beleid van Zilveren Kruis is per 2022 van toepassing op klanten van Zilveren Kruis en De Friesland. Coördinatiefuncties die in 2021 een overeenkomst hebben met De Friesland komen per 2022 in aanmerking voor een overeenkomst met Zilveren Kruis indien zij voldoen aan de voorwaarden in hoofdstuk 3.
- **We publiceren mogelijk aanvullend beleid over congruentie tussen zorgverzekeraars**  
Zorgverzekeraars zijn met elkaar in gesprek over het functioneren en de bekostiging van de coördinatiefunctie. We willen coördinatiefuncties minder belasten met het maken van verschillende inhoudelijke en financiële afspraken per zorgverzekeraar. Wij publiceren mogelijk aanvullend beleid als de uitkomsten van het overleg daar aanleiding toe geven.
- **Coördineren naar respijt- en logeerzorg blijft belangrijk, we versoepelen wel de voorwaarde**  
In de praktijk blijkt het niet eenvoudig om alle gemeenten in een regio aan te laten sluiten bij de coördinatiefunctie ten behoeve van de coördinatie van respijt- en logeerzorg. Om deze verbreding te blijven stimuleren hebben we de eisen rondom aansluiting van gemeenten versoepeld.

## 2. Wat willen we bereiken?

### Wij zetten ons in voor zorg dichterbij

Om de zorg voor onze klanten ook in de toekomst kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en betaalbaar te houden, moet er iets veranderen. We hebben te maken met een groeiende zorgvraag, personeelstekorten in de zorg en stijgende zorgkosten. We zien ook kansen. Klanten ontvangen graag zorg dichterbij, bijvoorbeeld door zorg digitaal of thuis te ontvangen. Hiervoor zetten wij ons al sinds 2017 in onder het thema Zorg Veilig Thuis. Wij blijven ons voor deze transitie inzetten onder de noemer zorg dichterbij. Dit betekent bijvoorbeeld dat wij stimuleren dat coördinatiefuncties het aanbod tijdelijk verblijf inzichtelijk maken voor verwijzers.

### We versnellen het gebruik van digitale zorg

Digitale zorg is niet nieuw en de meeste zorgaanbieders zijn er op een of andere manier al mee bezig. De coronacrisis heeft hier een versnelling in aangebracht. Digitale zorg in de vorm van digitaal contact en consult en/of telebegeleiding biedt een uitkomst: het is in sommige gevallen zelfs geen zorg óf digitale zorg. Zilveren Kruis houdt die ontwikkeling vast.

### **Een goed benaderbare landelijke zorginfrastructuur is belangrijk**

Daarom willen we samen met zorgaanbieders komen tot afspraken waarin de noodzakelijke randvoorwaarden worden geborgd. Onder andere de VIPP-regelingen stimuleren initiatieven die hieraan bijdragen. Om daarin ook de patiënt centraal te stellen is de gegevensuitwisseling met PGO's een noodzakelijke vereiste.

### **Opschaling van nieuwe zorgvormen vervangt bestaande zorg**

De Juiste Zorg op de Juiste Plek vraagt een meer integrale benadering van inzet van zorg: digitaal waar het kan, gecombineerd met fysiek waar het moet (hybride zorg). Dit vraagt aanpassingen in zorgpaden. Opschalen van deze nieuwe vorm van zorg betekent dat deze bestaande zorg vervangt en er dus niet bovenop komt.

### **Keuzerecht voor de patiënt is hierbij een belangrijk vertrekpunt**

De keuze voor digitale zorg is altijd een keuze in overleg met de patiënt en zijn/haar naasten (Samen beslissen). Zilveren Kruis promoot digitale zorg actief. Daardoor neemt de vraag naar digitale zorg toe. Komende periode kopen we voldoende digitaal aanbod in. Onze afdeling zorgbemiddeling kan de patiënt ondersteunen bij het vinden van een zorgaanbieder met een passend digitaal zorgaanbod.

### **Samen met u transformeren we naar een duurzaam zorglandschap**

De essentie van de juiste zorg op de juiste plek is het *voorkomen* van (duurdere) zorg, het *vervangen* van zorg (digitale zorg) en het *verplaatsen* van zorg (zorg thuis). De transformatie van het zorglandschap vraagt om samenwerking met verschillende partijen in de regio. Iedere regio kent zijn eigen dilemma's. Voor die uitdaging staan we gezamenlijk. Zilveren Kruis pakt hierin haar verantwoordelijkheid.

We concretiseren de Juiste Zorg op de Juiste Plek via vijf onderscheidende kerntransities (bewegingen):

- Integrale benadering van gezondheid
- Kwetsbare groepen wonen langer zelfstandig
- Versterken samenhang eerste lijn en acute ketenzorg
- Versterken zorg op afstand
- Versterken netwerkvorming

Door samen met de regio in te zetten op deze bewegingen realiseren we de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Kijk voor meer informatie op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorg-dichterbij](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorg-dichterbij).

In de transformatie naar een duurzaam zorglandschap is een goed functionerende coördinatiefunctie een belangrijke randvoorwaarde.

### **We verwachten dat een coördinatiefunctie minimaal voldoet aan de volgende vier functionaliteiten**

1. Triage conform de omschrijving van het afwegingsinstrument voor opname eerstelijnsverblijf, waarbij relevante kennis en vaardigheden beschikbaar moeten zijn en er minimaal 7 dagen per week tot 22.00 uur toegang is tot intercollegiaal consult van de specialist ouderengeneeskunde;
2. 24/7 bereikbaarheid en inzicht in beschikbare capaciteit, waarbij de gekozen regionale infrastructuur geschikt moet zijn voor toekomstige verbreding naar andere zorgvormen;
3. Monitoring en evaluatie van het functioneren van de regionale coördinatiefunctie verblijf, op gestructureerde wijze met betrokkenheid van verwijzers en andere gebruikers en periodieke communicatie over de ontwikkeling en voortgang van de coördinatiefunctie;
4. Kwaliteit- en effectmeting regionale coördinatiefunctie verblijf, onder verantwoordelijkheid van betreffende zorgaanbieder en zorgverzekeraar en met deelname van verwijzers.

### **Wij voeren samen met zorgaanbieders het gesprek over het functioneren en de positionering van de coördinatiefunctie**

We hebben gezien dat de uitbraak van het coronavirus een versnelling heeft gebracht in de samenwerking in de keten. Een goed functionerend en breed ingezette coördinatiefunctie is essentieel gebleken bij het uitbreken van een pandemie. Toch zien wij in de praktijk ook nog grote verschillen in het functioneren, de

schaalgrootte en de positionering in de keten. Wij zien hiermee de uitkomsten van de Reflectiebijeenkomst van VWS op 30 oktober 2020 bevestigd. Wij gaan daarom in gesprek met coördinatiefuncties over het huidige functioneren, de verbreding, de schaalgrootte en de waarde die de coördinatiefuncties in de keten realiseren. Input voor het gesprek zijn de uitkomsten van de minimale set aan functionaliteiten. De uitkomst van het gesprek kan reden zijn om een lopende overeenkomst aan te passen, niet te verlengen of tussentijds te beëindigen.

### **Gepaste inzet van tijdelijk (medisch) verblijf begint bij een juiste verwijzing en indicatiestelling**

Bij verwijzing naar een vorm van tijdelijk verblijf is het belangrijk dat een individuele afweging wordt gemaakt welke zorgvorm het best passend is bij de zorgbehoefte van de klant en dat deze wordt vastgelegd in het zorgdossier van de klant. In de praktijk zien wij dat dit nog niet altijd het geval is of dat de onderbouwing onvoldoende is. Het eerstelijnsverblijf (ELV) en de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) horen hierbij in samenhang gezien te worden met andere vormen van tijdelijk verblijf die worden gefinancierd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz).

### **Wij willen dat onze klanten snel de juiste zorg op de juiste plek krijgen**

Ter ondersteuning hiervan hebben Verenso en Significant in 2017 een afwegingsinstrument ontwikkeld. We contracteren alleen partijen die als onderdeel van de coördinatiefunctie een zorginhoudelijke afweging kunnen maken. Een goede uitvoering van de coördinatiefunctie resulteert in:

- minder vermijdbare verwijzingen naar de SEH;
- minder verkeerde bed-problematiek;
- voorkomen van onnodige plaatsingen in een tijdelijk verblijf;
- kortere behandeltrajecten.

Voor een verdere beschrijving van de zorginhoudelijke afweging verwijzen we naar de minimale en optionele set aan functionaliteiten van ActiZ en ZN. Hierin staan ook de taken en bevoegdheden beschreven van de verschillende betrokken professionals.

### **We zien vier belangrijke onderwerpen die een rol spelen bij het verder verbeteren van de coördinatiefunctie in de regio**

1. *Het inzicht in het functioneren, de capaciteit in de regio en doorstroomopties voor verwijzers kan worden verbeterd en verder worden geüniformeerd*  
Dit is noodzakelijk om verwijzers te ontlasten en klanten snel toe te leiden naar de juiste zorg op de juiste plek.
2. *Stimuleren van advies*  
Wij zien in de praktijk dat veel van de vragen van aanvragers niet leiden tot een bemiddeling tot verblijf maar tot een advies over een alternatieve vorm van (herstel)zorg, bijvoorbeeld in de thuissituatie. Wij ondersteunen dit van harte en roepen op de verbreding te blijven zoeken naar zorgaanbieders van wijkverpleging en gemeenten. Dit helpt om passende zorg in de thuissituatie te organiseren waar dit kan.
3. *Verbreden naar andere zorgvormen*  
Wij verwachten een proactieve houding van de coördinatiefuncties om te verbreden naar andere zorgvormen. Hiermee worden regionaal zorg en expertise van triage efficiënter en beter ingericht.
4. *De bemiddeling van moeilijk plaatsbare klanten vindt regionaal en in samenwerking met de coördinatiefunctie plaats*  
Wij worden steeds vaker benaderd om te bemiddelen bij het plaatsen van complexe en multimorbide klanten als de coördinatiefunctie er zelf niet slaagt om een bemiddeling te realiseren. Klanten liggen met regelmaat te lang op een ziekenhuisbed als gevolg van onduidelijkheid over het in te zetten vervolgtraject. Coördinatiefuncties organiseren met de aangesloten zorgaanbieders waar nodig casuïstiektafels waar deze casussen worden besproken en opgelost. Wij nodigen coördinatiefuncties en zorgaanbieders uit om het gesprek met ons aan te gaan als er terugkerende segment overstijgende (financiële) knelpunten zijn die niet in de (regionale) casuïstiektafels opgelost kunnen worden.

### **Wij houden zorgkantoorregio's aan bij de bepaling van de regiogrootte**

Wij houden vast aan het ingezette beleid (één coördinatiefunctie per zorgkantoorregio) en zetten aanvullend in op het bovenregionaal inzichtelijk maken van de beschikbare capaciteit.

Hierna leest u wat dit betekent voor u.

## **3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?**

### **We contracteren de coördinatiefuncties die in 2021 een overeenkomst met ons hebben**

Op dit moment heeft Zilveren Kruis in alle kernregio's coördinatiefuncties gecontracteerd. Indien een lopende overeenkomst met een coördinatiefunctie niet verlengd wordt, zal Zilveren Kruis een nieuwe coördinatiefunctie contracteren of aanvullende afspraken maken met een coördinatiefunctie in een aangrenzende regio. In alle gevallen moeten de coördinatiefuncties voldoen aan de criteria zoals opgenomen in bijlage 1. Deze criteria zijn ook van toepassing op de coördinatiefunctie die in 2021 nog een overeenkomst heeft met De Friesland en die per 2022 een overeenkomst aan wil gaan met Zilveren Kruis.

### **Wij sluiten een overeenkomst voor 1 jaar**

Om de ontwikkelingen binnen het kortdurend verblijf en specifiek rol van de coördinatiefunctie te volgen en voor te bereiden op een eventuele nieuwe bekostiging per 2024 bieden wij een éénjarige overeenkomst aan.

### **Wij vragen coördinatiefuncties in juli en december 2022 informatie over het functioneren aan te leveren**

Als coördinatiefunctie levert u in ieder geval de volgende cijfers aan:

- Het aantal aanmeldingen gespecificeerd naar het type tijdelijk verblijf
- De instroom gespecificeerd naar het type tijdelijk verblijf
- Registratie wanneer de klant niet geplaatst kan worden in de geadviseerde zorgvorm

Optioneel (op basis van de minimale set functionaliteiten van ActiZ en ZN):

- Het afbuigen van zorgvragen van de 2e naar de 1e lijn inzichtelijk maken.
- Besparing op de kosten die de regionale coördinatiefunctie realiseert met het afbuigen van zorgvragen naar de 1e lijn.
- Benodigde regionale capaciteit en trends in vraag en aanbod inzichtelijk maakt
- Uitgebreide instroom-doorstroom-uitstroom informatie (uitstroom na opname, gemiddelde ligduur).

We verzoeken u deze informatie, per e-mail te sturen aan [zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl). De cijfers over de maanden januari 2022 tot en met 30 juni 2022 ontvangen wij uiterlijk 31 juli 2022. De cijfers over de maanden juli tot en met december 2022 ontvangen wij uiterlijk 31 januari 2023. Zilveren Kruis heeft hiervoor nu nog geen standaard format beschikbaar gesteld, maar beraadt zich op het mogelijk beschikbaar stellen van een dergelijk format. De cijfers kunnen door de zorginkopers en coördinatiefuncties geagendeerd worden als onderwerp van gesprek.

### **Zilveren Kruis maakt in de kernregio's afspraken voor de Zilveren Kruis en De Friesland klanten**

- Zilveren Kruis is in de kernregio's de zorgverzekeraar waar de desbetreffende coördinatiefuncties afspraken mee maken. De financiële afspraken gelden alleen voor de klanten van Zilveren Kruis en van De Friesland. Het is aan de coördinatiefuncties zelf om soortgelijke afspraken met andere zorgverzekeraars te maken.
- Coördinatiefuncties in niet-kernregio's maken afspraken met de desbetreffende preferente zorgverzekeraar in die regio. Indien de coördinatiefunctie vervolgens voor Zilveren Kruis en De Friesland klanten een financiële afspraak wil maken, verwachten wij dat zij hierover contact met ons opnemen. Wij volgen de inhoudelijke afspraken en beoordelen zelfstandig de financiële afspraak. Indien wij de financieel afspraak niet kunnen volgen zullen wij dit motiveren.

### **Vanaf 2022 geldt de (Aanpassingswet) Wet toelating zorgaanbieders (Wtza)**

De Wtza is van toepassing op alle zorgaanbieders in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), te weten instellingen én solistisch werkende zorgaanbieders. Zorgaanbieders die zorg leveren in de zin van de Wet langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet en die 'andere zorg' leveren (denk aan alternatieve geneeswijzen) vallen onder de Wkkgz en daarmee tevens onder de Wtza.

#### *Belang van de Wtza*

Belangrijke onderdelen voor zorgverleners zijn de meldplicht, de vergunningplicht, verstevigde eisen ten aanzien van de interne toezichthouder en de uitbreiding van de jaarverantwoordingsplicht.

#### *Elke contractant voldoet aan de eisen*

Wij gaan er uiteraard van uit dat u aan de vereisten van de (A)Wtza voldoet en blijft voldoen (zo nodig met inachtneming van het overgangsrecht). Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de (A)Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen dat in ieder geval doen indien uw toelatingsvergunning wordt ingetrokken (al dan niet als gevolg van onrechtmatig declareren of frauderen).

#### *De (A)Wtza geldt ook bij samenwerking*

Ook partijen met wie u samenwerkt (en dus ook, voor zover wij dat toestaan, uw onderaannemers) zijn verplicht zich te houden aan de bepalingen van de (A)Wtza. Zij moeten zich melden bij de IGJ en het is mogelijk dat zij een toelatingsvergunning moeten aanvragen. U mag nooit zorgaanbieders inzetten die de kwaliteitseisen niet kennen en/of niet toepassen.

#### *Meer informatie kunt u vinden bij uw brancheorganisatie*

Wij wijzen u op een voorlichtingstraject vanuit het Ministerie VWS waarbij brancheorganisaties van zorgaanbieders betrokken zijn.

### **Wij stimuleren de opschaling van innovaties die bijdragen aan zorg dichterbij**

Innovatieve voorstellen zien wij graag tegemoet. Wij stimuleren innovaties die bijdragen aan onze meerjarenstrategie zorg dichterbij, zorg digitaal en thuis. En de transformatie naar een duurzaam zorglandschap. Heeft u ideeën? Legt u deze voor aan uw zorginkoper of via onze website. Wij bekijken met u de mogelijkheden. Meer over de visie van Zilveren Kruis op innovatie leest u op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/innovatie](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/innovatie).

## **4. Hoe bepalen wij onze tarieven?**

### **We stellen voor elke regio een beschikbaar budget vast**

Wij hanteren geen tarief per prestatie voor de coördinatiefunctie. Voor elke coördinatiefunctie die wij (Zilveren Kruis en De Friesland) voor 2021 een overeenkomst hebben aangeboden stellen we een budget voor 2022 vast.

### **Wij hanteren de volgende uitgangspunten bij de formulering van ons financiële beleid:**

- Voor 2023 is onze ambitie om tot een transparante en uitlegbare financiering van de coördinatiefunctie te komen, bijvoorbeeld op basis van het aantal gerealiseerde bemiddelingen en adviezen. Wij blijven in samenwerking met andere zorgverzekeraars streven naar een transparante en uitlegbare financiering van de coördinatiefunctie als benodigde infrastructuur in de 'niet-spoedeisende' zorg. We gaan er dan vanuit dat de ontwikkel/opstartfase bij elke coördinatiefunctie per 31 december 2022 is afgerond.
- We verwachten dat een investering in de coördinatiefunctie leidt tot een daling van de zorgkosten (denk aan: voorkomen van vermijdbare SEH-bezoeken).

- Coördinatie en samenwerking is veelal onderdeel in de bestaande financiering van verschillende zorgvormen. We verwachten dat de coördinatiefunctie bij verbreding naar andere zorgvormen ook uit deze en eventuele aanvullend beschikbare gelden gefinancierd wordt (bijvoorbeeld O&I). De coördinatiefunctie maakt hier zelf afspraken over met de betrokken aanbieders, het zorgkantoor, gemeente(n) en zorgverzekeraar(s).

## 5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

### Wij indexeren de budgetten van 2021

Voor 2022 indexeren wij het budget van 2021 volgens de NZa-tariefbeschikking Eerstelijnsverblijf 2022. De basis van het te indexeren budget 2021 is voor alle coördinatiefuncties gebaseerd op het inkoopbeleid Coördinatiefunctie 2020-2021 van Zilveren Kruis.

## 6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

### Wij kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure

Met alle zorgaanbieders maken wij afspraken in het zorginkoopportaal van VECOZO. Om te kunnen inloggen op het Zorginkoopportaal van VECOZO heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Het verwerken van een aanvraag kost maximaal vijf werkdagen. Wij adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Ga naar [vecozo.nl/aanvragen-en-wijzigen](https://vecozo.nl/aanvragen-en-wijzigen), aanvragen en wijzigen voor zorgaanbieders en vul het online formulier Zorginkoopportaal in.

De coördinatiefuncties ontvangen uiterlijk 30 september 2021 informatie over het nieuwe budgetvoorstel.

## 7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

Datum	Onderwerp
1 april 2021	Publicatie inkoopbeleid
Uiterlijk 30 september 2021	Huidige contractanten ontvangen het budgetvoorstel 2022 via VECOZO
11 november 2021	Sluiting VECOZO

## 8. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?

Eén van de verantwoordelijkheden en kernactiviteiten van Zilveren Kruis is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en feitelijk en terecht geleverd is. Hierbij maakt Zilveren Kruis onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die wij met een zorgaanbieder hebben afgesloten wordt nageleefd (controle op naleving) en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen (formele en materiële controle). Om rechtmatigheid en doelmatigheid te bevorderen, deelt Zilveren Kruis spiegelinformatie met zorgaanbieders. Naast inzicht in hun declaratiegedrag, krijgen zij hiermee de mogelijkheid om eventuele foutieve of afwijkende declaraties vroegtijdig te corrigeren. Daarnaast krijgt de zorgaanbieder de gelegenheid te verbeteren door bijvoorbeeld aanpassingen te doen in processen en/of beleid. Bij onvoldoende verbetering kan overgegaan worden tot controle.

### Zilveren Kruis verricht steekproefsgewijs controles op de inkoopvoorwaarden

Wij ontvangen nog niet alle gegevens van (zorg)aanbieders van de Coördinatiefunctie tijdelijk verblijf. Zilveren Kruis zal steekproefsgewijs controleren of coördinatiefuncties voldoen aan de inkoopvoorwaarden en minimumset aan functionaliteiten zoals is vastgesteld door ActiZ en ZN. Als blijkt dat er niet wordt voldaan aan één of meerdere functionaliteiten en/of inkoopvoorwaarden, maakt Zilveren Kruis hier



verbeterafspraken over met u. Indien deze afspraken niet worden nagekomen heeft dit implicaties op de overeenkomst 2022 en zullen wij de overeenkomst mogelijk niet voortzetten.

#### **Wij publiceren jaarlijks het algemeen materiële controle jaarplan Zvw op onze website**

Zie [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/declareren/controlleren](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/declareren/controlleren). In dit jaarplan staat de controlemethodiek zoals Zilveren Kruis deze uitvoert, beschreven. Controles voeren wij uit met inachtneming van de relevante wet- en regelgeving waaronder de privacywetgeving (AVG en UAVG).

#### **We maken in onze controleprocessen de beweging naar preventie**

Om controles achteraf te verminderen of te voorkomen, is Zilveren Kruis gestart met het verstrekken van spiegelinformatie. Door inzicht te geven in uw declaratiegedrag kunt u eventuele foutieve of afwijkende declaraties zelf corrigeren en naar de toekomst aanpassen. De onderwerpen in de spiegelinformatie kunnen gaan over correct declareren en registreren, gepast gebruik, juiste zorg, feitelijke levering en doelmatigheid. De onderwerpen worden de komende jaren verder uitgebreid. Als de declaraties hier aanleiding toe geven, kan door Zilveren Kruis een vervolgstap in het controleproces worden genomen.

#### **De zorgaanbieder wordt geïnformeerd wanneer deze geselecteerd is voor een controle**

De afdeling Naleving & Controle brengt de zorgaanbieder schriftelijk op de hoogte over de aanleiding van de controle en de vervolgstappen.

## **9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?**

- Eerstelijnsverblijf
- Geriatrische revalidatiezorg
- Medisch specialistische Zorg
- Huisartsenzorg (O&I)
- Inkoop Wlz

Deze onderwerpen en meer vindt u op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/visie-en-beleid](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/visie-en-beleid)

## **10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?**

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2021. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen. Houd u dit zelf goed in de gaten!

U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/visie-en-beleid](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/visie-en-beleid) bij uw inkoopbeleid.

## **11. Heeft u nog vragen?**

Neem gerust contact met ons op. Kijk voor alle contactmogelijkheden op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact).



## Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden 2022

Wij contracteren geen nieuwe coördinatiefuncties tenzij de situatie hierom vraagt. Als dit het geval is moeten nieuwe coördinatiefuncties voldoen aan de criteria zoals opgenomen in deze bijlage. Dit geldt ook voor coördinatiefuncties die in 2021 een overeenkomst hadden met De Friesland en per 2022 een overeenkomst aan willen gaan met Zilveren Kruis.

- De coördinatiefunctie beschikt over een overeenkomst 2021 met Zilveren Kruis en/of De Friesland die niet ontbonden is gedurende de looptijd. De afspraken met de coördinatiefunctie worden in een addendum op de overeenkomst 2022 vastgelegd.
- De uitvoerder voldoet aan de minimale set aan functionaliteiten zoals opgesteld door ActiZ in samenwerking met onder andere Zorgverzekeraars Nederland. De minimale voorwaarden die aan monitoring worden gesteld, hebben we navolgend verder uitgewerkt.
- De uitvoerder kan regionale samenwerkingsafspraken met aanbieders van ouderenzorg en verwijzers overleggen. Deze afspraken worden uiterlijk 10 januari 2022 bij Zilveren Kruis aangeleverd. In deze afspraken is het volgende vastgelegd:
  - Het actualiseren van de beschikbaarheidsinformatie, de zorginhoudelijke afweging, overdracht van klanten en de daarbij noodzakelijke klantinformatie, medische verantwoordelijkheidsverdeling en het delen van monitoringsinformatie zijn onderwerp van deze afspraken.
  - De uitvoerder heeft het mandaat om de coördinatiefunctie in de regio te vervullen. Dat betekent bijvoorbeeld dat de uitvoerder inzicht heeft in de beschikbare capaciteit van alle aangesloten zorgaanbieders van tijdelijk verblijf. Het betekent ook dat de uitvoerder toegang heeft tot gegevens om de coördinatiefunctie te kunnen evalueren.
  - De afspraken zijn ondertekend door de zorgaanbieders van ELV en mogelijk andere vormen van tijdelijk verblijf en wijkverpleging. Samen hebben deze zorgaanbieders ten minste een dekking van 85 procent van de ELV-bedden in de regio en bij voorkeur van 100 procent. Bij uitbreiding naar andere zorgvormen verwachten wij dat deze dekkingspercentages worden nagestreefd.
  - Deze afspraken zijn ondertekend door vertegenwoordigers van de belangrijkste verwijzers in de regio, waaronder ten minste de huisartsen en de ziekenhuizen.
  - Wijzigingen in deze afspraken tijdens de looptijd worden proactief gemeld. Zie ook hoofdstuk 1.
  - De coördinatiefunctie organiseert regionaal casuïstiektafels om de plaatsing van moeilijk plaatsbare klanten te bespreken en te versnellen. Zie ook hoofdstuk 1 en 2.
  - De uitvoerders zijn bereikbaar voor andere uitvoerders van de coördinatiefuncties. Deze bereikbaarheid is van belang om in tijden van veel vraag en niet toereikend aanbod uit te kunnen wijken naar andere regio's