

Inkoopbeleid 2018

Organisatie & Infrastructuur eerstelijns zorg

Datum : 15 september 2017

Versie : 2.0

Wat leest u in dit inkoopdocument?

1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?	pagina 2
2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	pagina 3
3. Hoe bepalen wij onze tarieven?	pagina 4
4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?	pagina 4
5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?	pagina 4
6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?	pagina 5
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	pagina 5
8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?	pagina 5
9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?	pagina 5
Bijlage: inkoopvoorwaarden voor samenwerkingsverbanden	pagina 6

versie	belangrijkste wijzigingen
1.0	Eerste versie
2.0	<ul style="list-style-type: none">In hoofdstuk 2 is toegevoegd dat er geen afspraken worden gemaakt over uitbreiding van het aantal aangesloten praktijken bij een bestaande GEZ

1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?

Onze ambitie is het realiseren van een doelmatige en effectieve infrastructuur in de eerste lijn

De infrastructuur is gericht op de ondersteuning van aangesloten zorgverleners, zodat zij zich primair kunnen richten op de directe patiëntgebonden zorg. Daarnaast is infrastructuur belangrijk voor het maken van samenhangende afspraken met gemeenten, ziekenhuizen en de wijkverpleging op regionaal niveau. De infrastructuur draagt hiermee bij aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.

Het nieuwe landelijke bekostigingsmodel moet een stimulans geven aan de infrastructuur op wijk- en regionaal niveau

Organisatie & infrastructuur (O&I) is de nieuwe titel voor de infrastructuur in de eerste lijn. Door landelijke partijen is een gezamenlijke visie ontwikkeld op een sterke ondersteuningsstructuur voor de eerstelijns zorgverleners. Dit voorjaar vindt op landelijk niveau besluitvorming plaats over de invoering van een nieuw bekostigingsmodel, gebaseerd op deze visie, per 2018. Dit model vervangt de huidige financiering van Geïntegreerde Eerstelijnszorg (GEZ), Organisatie Wijkgerichte Zorginfrastructuur (OWZ) en de vergoeding voor organisatiekosten in het integrale tarief voor de ketenzorg. Het nieuwe bekostigingsmodel gaat uit van functies die op wijk- of regionaal niveau worden afgesproken en het maken van concrete resultaatsafspraken.

Zilveren Kruis kiest voor het continueren van de huidige afspraken in 2018

De bestaande overeenkomsten met samenwerkingsverbanden bieden we onder dezelfde voorwaarden en tarieven voor 2018 aan. Op dit moment is nog niet bekend of nieuwe betaaltitels worden ingevoerd per 2018 en hoe deze er dan uit zien. Door te kiezen voor continueren van de bestaande afspraken, bieden wij u vooraf zekerheid over de financiële afspraak voor 2018.

Hiermee bieden we rust en continuïteit aan zorgorganisaties. En kunnen we ons samen richten op het gesprek over de inrichting van de infrastructuur op wijk- en regionaal niveau. Het landelijke besluit over invoering van het nieuwe bekostigingsmodel heeft daarmee geen impact op ons inkoopbeleid 2018 en onze ambitie om met huisartsen en zorgorganisaties in gesprek te gaan over de herinrichting van de infrastructuur op wijk- en regionaal niveau.

Concrete invulling van infrastructuur gebeurt op regionaal niveau

Het nieuwe bekostigingsmodel voor organisatie & infrastructuur biedt de uitdaging om samen met zorgorganisaties invulling te geven aan een adequate ondersteuningsstructuur op wijk- en regionaal niveau. In het voorjaar van 2017 willen we onze visie en uitgangspunten presenteren. Deze ontwikkelen we in afstemming en in samenwerking met zorgverleners en zorgorganisaties in ons kerngebied. Binnen die kaders geven we de ruimte aan de huidige organisaties om dit jaar voor elke regio zelf een plan op te stellen hoe de ondersteuningsfuncties het beste kunnen worden georganiseerd. Hiervoor hanteren we geen blauwdruk.

De plannen zijn voor ons mede input voor ons inkoopbeleid voor 2019 en de manier waarop wij afspraken maken volgens de nieuwe betaaltitels voor 2019.

Onze ambitie is om de transitie in een periode van maximaal 3 jaar in elke regio te realiseren

Voor u als zorgaanbieder betekent dit een heroriëntatie op de huidige infrastructuur in de regio en uw rol daarin. Dit kan vervolgens leiden tot een andere rol en andere activiteiten voor uw organisatie. En als gevolg hiervan vindt er ook verschuiving plaats van middelen en activiteiten naar en tussen andere eerstelijns zorgaanbieders. Dit is op zijn vroegst aan de orde bij de afspraken die wij met u maken voor 2019.

Vastleggen van afspraken hangt af van de NZa beleidsregels voor 2018

Na publicatie van de beleidsregels 2018 door de NZa weten we welke betaaltitels gelden voor 2018 en hoe we de afspraken voor 2018 moeten vastleggen. Dit heeft geen consequenties voor het tarief voor 2018 dat we met u afspreekten.

Zilveren Kruis stimuleert innovatie op regionaal niveau

We bieden ruimte aan zorgverleners om zelf te komen met voorstellen voor vernieuwingen in het zorgaanbod. Deze voorstellen worden op regionaal niveau beoordeeld door de regiotafel. De regiotafel kent vertegenwoordiging vanuit Zilveren Kruis, huisartsen en samenwerkingsverbanden uit de regio. De regiotafel stelt de prioriteiten vast voor vernieuwingen en beoordeelt initiatieven volgens de principes van triple aim.

We zien een samenloop in activiteiten en aandachtsgebieden vanuit de ROS en de versterking van de infrastructuur in de eerstelijns

De visie van Zilveren Kruis is dat zorgverleners en organisaties in de eerste lijn zelf verantwoordelijk zijn en in staat moeten zijn om de ondersteuning te organiseren en te faciliteren. We gaan daarom ook in gesprek met de ROS-organisaties over hun toekomstige rol en positie bij de verdere ontwikkeling van de regionale ondersteuningsstructuren.

Hierna leest u wat dit betekent voor u.

2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

Alleen organisaties die in 2017 een overeenkomst hebben met Zilveren Kruis voor ketenzorg, GEZ-financiering en OWZ komen in aanmerking voor een overeenkomst in 2018

We maken voor 2018 geen afspraken met nieuwe aanbieders of samenwerkingsverbanden. Ook maken we geen afspraken over uitbreiding van het aantal aangesloten praktijken bij een bestaande GEZ.

Zilveren Kruis sluit overeenkomsten met samenwerkingsverbanden in het kerngebied

In gebieden waar Zilveren Kruis niet de preferente verzekeraar is, volgen wij in principe de afspraken die de preferente verzekeraar met samenwerkingsverbanden maakt.

De algemene voorwaarden waaraan een samenwerkingsverband moet voldoen zijn niet gewijzigd

Deze staan in de bijlage van dit inkoopdocument.

3. Hoe bepalen wij onze tarieven?

De tarieven bepaalt Zilveren Kruis op basis van het tarief dat we met u hebben afgesproken voor 2017

We doen elke organisatie het aanbod om voor 2018 het huidige tarief per (ingeschreven of geïnccludeerde) patiënt voort te zetten. De tarieven zijn niet onderhandelbaar.

Voor de drie typen organisaties die we contracteren voor Organisatie & Infrastructuur (O&I) betekent dit het volgende:

De afspraken met zorggroepen voor ketenzorg leiden tot een integraal tarief per geïnccludeerde patiënt

Dit tarief bestaat uit een zorgdeel en een organisatiedeel. Het organisatiedeel valt onder de omschrijving van O&I. Het zorgdeel wordt afgesproken volgens de voorwaarden van het inkoopbeleid Ketenzorg. Het integrale tarief is gelijk aan het tarief voor 2017 (eventueel met aanpassing voor die onderdelen die tijdelijk zijn afgesproken). Het integrale tarief voor ketenzorg spreken we alleen af als u ook één of meerdere ketens levert.

Organisaties met GEZ-financiering komen in aanmerking voor het continueren van het tarief 2017 voor 2018

Op dit moment zitten in deze financiering ook elementen die niet vallen onder O&I, zoals 'service en bereikbaarheid'. Voor 2018 blijft dit onderdeel van het tarief, we onderzoeken dit jaar hoe we deze elementen per 2019 gaan inkopen.

OWZ-afspraken worden onder voorwaarden verlengd in 2018

Lopende projecten evalueren de initiatiefnemers na de afgesproken looptijd en bespreken we – indien gewenst of overeengekomen – aan de regiotafel. Bij positieve evaluatie continueren we bestaande projecten in 2018.

4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

Wij maken geen afspraken over volumes. We kijken wel naar de kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg.

5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april

Als u een vraag heeft over ons inkoopbeleid kunt u deze per mail aan ons stellen via zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl.

U ontvangt een aanbiedingsbrief om digitaal een overeenkomst met Zilveren Kruis af te sluiten

In de aanbiedingsbrief ontvangt u uw inloggegevens voor het [Zilveren Kruis zorgverlenersportaal](#). In het Zilveren Kruis zorgverlenersportaal doen wij u voor half september een voorstel voor een financiële afspraak, gebaseerd op het tarief 2017.

Tot aan de sluiting van het Zilveren Kruis Zorgverlenersportaal kunt u uw overeenkomst met Zilveren Kruis digitaal ondertekenen

Als u vragen heeft over het voorstel dat Zilveren Kruis u heeft gedaan, kunt u deze per mail aan ons stellen via zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl.

12 november 2017 maken wij bekend aan onze klanten welke aanbieders wij gecontracteerd hebben.

U legt samen met de inkoper van Zilveren Kruis de prestaties en de resultaten vast volgens de nieuwe betaaltitels.

Hoe gaan we om met Naleving & Controle?

Naleving en controle is een verantwoordelijkheid en kernactiviteit van een zorgverzekeraar: Zilveren Kruis controleert of de zorg die wij vergoeden ook feitelijk en terecht is geleverd. We maken hierbij onderscheid in controles op de overeenkomst die we sluiten met zorgaanbieders (naleving) en controles die voortkomen uit wettelijke vereisten (formeel en materiële controle).

6. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

datum	onderwerp
1 april 2017	Publicatie inkoopbeleid
1 juni 2017	Publicatie contracttekst
6 september 2017	Opening zorgverlenersportaal voor digitaal contracteren
18 oktober 2017	Sluiting zorgverlenersportaal
12 november 2017	communicatie met verzekerden over gecontracteerde zorg

7. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

- Huisartsenzorg
- Ketenzorg
- Wijkverpleging
- Zorg in de wijk
- Eerstelijns Verblijf
- Eerstelijns Diagnostiek
- GGZ
- Extramurale Farmacie
- Geriatrische Revalidatiezorg

8. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2017. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen.

Houdt u dit zelf goed in de gaten!

U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op onze website.

Disclaimer

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om wijzigingen in dit document aan te brengen, als na publicatie van dit document maatregelen door de overheid en NZa worden genomen die van invloed zijn op de inhoud van dit document. Dit geldt ook voor wijzigingen in de Zvw-aanspraken of wijzigingen als gevolg van voortschrijdend inzicht.

Bijlage

Inkoopvoorwaarden voor O&I organisaties

Algemene voorwaarden voor samenwerkingsverbanden die ketenzorg leveren

Zilveren Kruis koopt de O&I-functies voor ketenzorg DM en COPD in bij een rechtspersoon of rechtsvorm (verder te noemen samenwerkingsverband) met op schrift gestelde statuten waarbij:

- Het samenwerkingsverband is gevestigd in het werkgebied waar Zilveren Kruis de preferente zorgverzekeraar is;
- Deelnemende huisartsen gezamenlijk minimaal 10.000 ingeschreven patiënten hebben;
- Het samenwerkingsverband een op de wijk, plaats en/of een regio gericht afgestemd zorgaanbod organiseert en aanbiedt;
- Naast de huisartsenzorg, minimaal 2 andere disciplines deelnemen aan het samenwerkingsverband die passend zijn bij de zorgvraag van de populatie waaraan zorg geboden wordt;
- Het samenwerkingsverband de (multidisciplinaire) zeggenschap statutair of reglementair heeft geregeld;
- Het bestuur van het samenwerkingsverband mandaat heeft om met de Zilveren Kruis contractuele afspraken te maken;
- Alle zorgverleners die in het samenwerkingsverband participeren of waar het samenwerkingsverband afspraken mee heeft, zelfstandig een schriftelijke overeenkomst hebben met Zilveren Kruis of de preferente zorgverzekeraar in de desbetreffende regio (als Zilveren Kruis voor die zorg een contracteerbeleid heeft geformuleerd).

Samenwerkingsverbanden met GEZ-financiering

Voor de organisaties die GEZ-financiering ontvangen gelden naast de algemene voorwaarden nog de volgende voorwaarden:

- Het samenwerkingsverband verplicht zich driejaarlijks een gebiedsprofiel uit te voeren;
- Het samenwerkingsverband heeft een zorgaanbodplan. Indien er meerdere centra onder een eerstelijns samenwerkingsverband vallen, wordt er per locatie een zorgaanbodplan aangeleverd;
- Het samenwerkingsverband scherpt jaarlijks het zorgaanbodplan aan op basis van de geboekte voortgang en verwachte ontwikkelingen;
- Service en Bereikbaarheid: GEZ-contractanten kunnen niet in aanmerking komen voor de prestatie 'service en bereikbaarheid' omdat deze valt binnen de GEZ-module en al onderdeel is van het tarief;
- Het samenwerkingsverband levert op basis van ICPC's registratie de psychosociale en psychiatrische aandoeningen in de praktijkpopulatie aan en bepaalt de top 3;
- Het samenwerkingsverband heeft een overeenkomst met Zilveren Kruis voor POH-GGZ;
- Het samenwerkingsverband heeft 5 belangrijke socio-demografische groepen in de wijk/lokale populatie bepaald die of een hoge ziektelast/slechte ervaren gezondheidstoestand hebben, of een groot risico op hoge ziektelast/slechte ervaren gezondheidstoestand hebben;
- Het samenwerkingsverband heeft de 5 belangrijke patiëntgroepen (niet zijnde DM/COPD/CVRM problematiek) in de wijk/lokale populatie bepaald die een hoge ziektelast/slechte ervaren gezondheidstoestand hebben, of een groot risico op hoge ziektelast/slechte ervaren gezondheidstoestand hebben en het samenwerkingsverband heeft een beargumenteerde selectie gemaakt van minimaal 2 bepaalde socio-demografische groepen en heeft voor deze groepen een specifiek, helder en toetsbaar omschreven aanbod;
- Er is een patiëntervaringsonderzoek beschikbaar dat minder dan 3 jaar oud is, er is een jaarlijkse update en de resultaten zijn op de website gepubliceerd;
- Er is naar aanleiding van de uitkomsten van het patiëntervaringsonderzoek een verbeterplan opgesteld dat op verzoek beschikbaar is voor Zilveren Kruis;
- Het samenwerkingsverband is aaneengesloten geopend van 8.00 - 17.00 uur;

- Patiënten kunnen tussen 08.00 en 17.00 uur zonder beperkingen bellen om telefonisch een afspraak te plannen en medische vragen te stellen bij de huisarts en twee andere zorgverleners;
- Binnen het samenwerkingsverband zijn minimaal de huisartsenpraktijk en twee andere deelnemende disciplines het gehele jaar geopend;
- Het samenwerkingsverband heeft een gezamenlijke website en een gezamenlijke folder voor patiënten.

OWZ-gefinancierde organisaties

Voor organisaties die OWZ-financiering ontvangen gelden de volgende voorwaarden:

- De wijkgerichte organisatie heeft een plan van aanpak met helder omschreven doel waartoe de organisatie van de zorginfrastructuur leidt. Dit kan door middel van het SMART maken van een programmatische aanpak in de wijk;
- Het wijkgerichte samenwerkingsverband heeft de belangrijke thematiek binnen het betreffende gebied in kaart en levert een continue samenhang in projecten met een eindige looptijd. Hierbij is de wijkgerichte thematiek niet eindig, maar kan wel onderhevig zijn aan veranderingen door de tijd;
- Deelnemende huisartsen hebben gezamenlijk minimaal 10.000 ingeschreven patiënten.