

Inkoopbeleid 2020-2021 Huisartsenzorg

Datum : 1 april 2019

Versie : 1.0

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2019?	2
2. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?.....	2
3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	4
4. Hoe bepalen wij onze tarieven?.....	5
5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?	5
6. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	5
7. Hoe gaan we om met naleving en controle?.....	5
8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?.....	5
9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?.....	6
10. Heeft u nog vragen?	6

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2019?

- De afspraken uit het hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg zijn opgenomen in het beleid.
- We publiceren de 'Bijlage Inkoopbeleid 2020-2021 Huisartsenzorg' uiterlijk 1 juli 2019. In de eerste helft van 2019 voeren we gesprekken met zorgprofessionals en brancheverenigingen. Op basis daarvan geven we invulling aan de vergoedingen en prestaties uit de bijlage.
- We bieden een 2-jarige overeenkomst aan in plaats van een 1-jarige overeenkomst.

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

Voor u ligt het Inkoopbeleid Huisartsenzorg 2020-2021. Met ons inkoopbeleid willen we optimaal aansluiten bij de ontwikkelingen in de sector. Dit hoofdstuk bestaat uit 3 delen: Hoofdlijnenakkoord, Visie op ouderenzorg en Zorg Veilig Thuis.

Hoofdlijnenakkoord

De afspraken uit het hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg zijn opgenomen in het beleid

We voeren de eerste helft van 2019 gesprekken met zorgprofessionals en brancheorganisaties over de invulling van het hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg 2019-2022. Op basis daarvan bepalen we de concrete invulling van ons beleid en dat publiceren we in de bijlage. Dat doen we voor de volgende onderwerpen uit het hoofdlijnenakkoord: 'meer tijd voor de patiënt', 'versterken van de organisatiegraad van de eerste lijn', 'digitalisering in de huisartsenzorg & ICT-zorginfrastructuur' en 'terugdringen van overbodige regeldruk'. We besteden de beschikbare groei uit het hoofdlijnenakkoord (1,5 % in 2020 en 2% in 2021) aan deze onderwerpen. Hieronder lichten we onze aanpak en visie toe.

De huisarts heeft een belangrijke rol in het leveren van goede zorg dichtbij

We willen voor onze klanten dag en nacht toegang tot kwalitatief goede en betaalbare huisartsenzorg. Om dat mogelijk te maken is de huisartsenzorg 24/7 beschikbaar, werkt de praktijk nauw samen met andere disciplines en verwijst de huisarts effectief naar de tweede lijn. De huisarts heeft dus een belangrijke rol. Tegelijk zien we dat steeds meer taken bij de eerstelijnszorgverleners terechtkomen.

We geven de huisarts 'meer tijd voor de patiënt'

Zilveren Kruis wil graag dat de huisarts de juiste hoeveelheid tijd heeft voor elke patiënt. Wij zien meerdere oplossingsrichtingen om meer tijd voor de (kwetsbare) patiënt te creëren. Bijvoorbeeld taakdifferentiatie, meer (consult)tijd voor kwetsbare groepen en zorgvernieuwing.

We continueren het beleid voor het 'versterken van de organisatiegraad van de eerstelijns'

Zilveren Kruis draagt met het beleid voor Organisatie & Infrastructuur (O&I) bij aan een sterke eerstelijns. Er ontstaan regio-organisaties die de infrastructuur verbeteren voor alle huisartsen in de regio. Deze organisaties werken bijvoorbeeld aan de samenwerking met ziekenhuizen, de verbetering van ICT en de coördinatie rondom ouderenzorg. Lees meer hierover in ons [O&I beleid \(pdf\)](#).

We stimuleren de 'digitalisering in de huisartsenzorg' op verschillende manieren

Onze klanten zien graag meer (digitale) dienstverlening binnen de huisartsenzorg. Om die reden moderniseren we de prestatie Service en Bereikbaarheid zodat die beter aansluit bij de behoefte van onze klanten.

Een onderdeel van de 'digitalisering in de huisartsenzorg' is de digitale toegang tot patiëntgegevens. Vanaf 1 juli 2020 zijn zorgaanbieders wettelijk verplicht om elektronisch inzage te bieden aan patiënten. In het hoofdlijnenakkoord is afgesproken dat partijen daaraan gezamenlijk uitvoering geven in het programma OPEN (Online patiënteninzage in de eerstelijnszorg). Het doel van OPEN is dat huisartsen hun patiënten digitaal toegang geven tot de eigen gezondheidsgegevens. Op dit moment wordt dit geconcretiseerd, er volgt in de loop van 2019 meer informatie.

Het 'terugdringen van overbodige regeldruk' is een prioriteit

Zilveren Kruis dringt administratieve lasten, daar waar mogelijk, verder terug door vereenvoudiging van het beleid. We vereenvoudigen onze voorwaarden voor aanvullende vergoedingen en prestaties. Hiermee dragen we bij aan het verminderen van administratieve lasten. Lees meer hierover op www.minderlastenmeerzorg.nl. We nodigen u

uit om melding te maken van onnodige administratieve lasten door een bericht te sturen naar zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl.

We hanteren geen aanvullend kwaliteitsbeleid

De kwaliteit van de huisartsenzorg in Nederland is van een hoog niveau. Op verschillende niveaus wordt gewerkt aan kwaliteitsbeleid: in de huisartsenpraktijk, in de huisartsengroep, regionaal en landelijk.

Visie op ouderenzorg

Zilveren Kruis legt de focus op integrale, persoonsgerichte zorg voor ouderen en chronisch zieken

De klant staat centraal in het zorgproces. Dit betekent dat de zorg is afgestemd op de persoonlijke gezondheidssituatie en behandeldoelen. Hierbij heeft de klant - en eventueel zijn of haar naaste - regie over het eigen zorgproces en vindt zorgverlening waar mogelijk in de vertrouwde omgeving van de klant plaats. Integrale, persoonsgerichte zorg vraagt gezamenlijke verantwoordelijkheid en samenwerking om het zorgpad van de klant optimaal te laten verlopen. Dit leidt tot de juiste zorg op de juiste plek.

Wij zien ruimte voor verbetering van de acute keten voor (kwetsbare) ouderen

We krijgen vanuit de praktijk en onderzoek¹ duidelijke signalen dat bij een deel van de ouderen die op de Spoedeisende Hulp (SEH) komen, dit bezoek vermijdbaar is. Deze ouderen hebben wel een zorg- of hulpvraag, die wellicht op een andere plek kan worden opgevangen. Wij zien voor deze groep ouderen ruimte voor verbetering door de vermijdbare instroom op de SEH te verminderen en bij een acute hulpvraag direct de juiste zorg op de juiste plek te bieden. Ouderen liggen ook onnodig lang in het ziekenhuis. Er is potentie om de door- en uitstroom vanuit het ziekenhuis naar tijdelijk verblijf of thuis te verbeteren.

In een aantal regio's maken wij met zorgaanbieders in de keten afspraken om de vermijdbare instroom in de acute keten te verminderen en om de door- en uitstroom te optimaliseren. Wij zien verschillende initiatieven die leiden tot het verbeteren van de acute keten voor ouderen. Deze initiatieven bundelen wij om te delen ter inspiratie. Uiterlijk 1 juli 2019 publiceren we aanvullende informatie over het inkoopproces.

Wij vragen u een zorgvuldige afweging te maken voor de inzet van tijdelijk verblijf²

Het tijdelijk verblijf is bedoeld voor (kwetsbare)mensen die tijdelijk intramurale zorg nodig hebben, waarbij de focus ligt op terugkeer naar huis. Opname in het tijdelijk verblijf is een optie wanneer specialistische zorg niet (meer) nodig is, maar verblijf thuis nog niet verantwoord is. Het "[Afwegingsinstrument voor opname eerstelijnsverblijf 2.0](#)" van Significant is een goed hulpmiddel bij de afweging of en welke vorm van tijdelijk verblijf passend is. Specifiek bij ELV-zorg spelen huisartsen een belangrijke rol, want u kunt als verwijzer of als behandelaar bij het ELV betrokken zijn. Huisartsen en ELV-aanbieders hebben hierover afspraken gemaakt in het "[Verwijskader en medische zorg eerstelijnsverblijf](#)".

U kunt gebruik maken van het triage- en coördinatiepunt voor het organiseren van tijdelijk verblijf

Het triage- en coördinatiepunt in uw regio biedt:

- ondersteuning bij triage;
- inzicht in beschikbaarheid van bedden in het tijdelijk verblijf;
- coördinatie van zorg naar het tijdelijke verblijf.

Voor meer informatie verwijzen wij u naar het [beleid Coördinatiefunctie tijdelijk verblijf \(pdf\)](#).

Zorg Veilig Thuis

Zilveren Kruis kiest als strategie voor de komende jaren 'Zorg Veilig Thuis'

Onze klanten hebben vaak hoge verwachtingen en huisartsen werken vaak onder hoge druk. Terwijl er tekorten aan personeel dreigen en zorgkosten blijven toenemen. We willen met onze strategie 'Zorg Veilig Thuis' een antwoord formuleren op dit dilemma. Het geeft onze kanten regie, de zorgprofessionals de ruimte en het draagt bij aan het beheersen van de zorgkosten. Voor de huisartsenzorg creëert het een aantal specifieke uitdagingen: meer digitale oplossingen in de communicatie met klanten, een andere rol bij monitoring op afstand en de gevolgen van een kortere ligduur in het ziekenhuis. De komende jaren verkennen we deze uitdagingen graag met huisartsen en brancheverenigingen.

¹ <http://fluent.nl/jaarijks-ruim-300-000-ouderen-onnodig-in-ziekenhuisbedden/>

² onder tijdelijk verblijf valt: eerstelijnsverblijf, geriatrische revalidatiezorg, WLZ crisis, WLZ logeeropvang en WMO respijtzorg.

We willen de beweging van zorg naar huis versnellen

We willen de beweging naar huis versnellen zolang dit medisch verantwoord is, de thuissituatie het toelaat en de patiënt dit wil. Meer over deze beweging leest u op onze [website](#).

3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

Alle in Nederland geregistreerde huisartsen kunnen een overeenkomst krijgen

In de wetgeving is vastgelegd waar u aan moet voldoen om de titel van huisarts te voeren.

Zilveren Kruis sluit overeenkomsten met huisartsen in de kernregio's

In gebieden waar Zilveren Kruis niet de preferente verzekeraar is, volgen wij in principe de afspraken die de preferente verzekeraar met de huisartsen maakt. Bekijk onze [website](#) voor meer informatie.

Voor nieuwe huisartsen gelden dezelfde voorwaarden om een overeenkomst te krijgen

We helpen u als nieuwe huisarts in ons kerngebied graag op weg bij het starten of overnemen van een praktijk. Bekijk op onze [website](#) wat u moet regelen om uw praktijk te starten.

Zilveren Kruis werkt niet met partiële overeenkomsten

Zilveren Kruis kiest ervoor om de huisartsenzorg in haar volledige omvang te contracteren. We contracteren daarom geen delen van de huisartsenzorg.

U kunt alleen vergoedingen en prestaties afspreken als u ook voor de basiszorg een overeenkomst met Zilveren Kruis sluit. De 'vergoeding POH-GGZ' en de 'prestatie Samenwerking rondom kwetsbare ouderen' kunnen ook als zorggroep of regio-organisatie worden gecontracteerd. We bekijken of dit ook voor de 'prestatie Kwaliteit' mogelijk is.

U kunt zonder overeenkomst wel rechtstreeks bij ons declareren

De Beleidsregel Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg biedt ruimte om zonder overeenkomst met een zorgverzekeraar huisartsgeneeskundige zorg te leveren en te declareren. Declaraties en uitbetaling van huisartsenzorg geleverd zonder overeenkomst verwerken wij op basis van de algemene leveringsvoorwaarden van Zilveren Kruis. Wij publiceren de leveringsvoorwaarden uiterlijk voor 1 januari 2020 op onze website. Declaraties van onderdelen van de huisartsenzorg waarvoor een contractvereiste geldt, vergoeden wij niet zonder contract.

We publiceren de 'Bijlage Inkoopbeleid 2020-2021 Huisartsenzorg' uiterlijk 1 juli

In de eerste helft van 2019 voeren we gesprekken met zorgprofessionals en brancheverenigingen. Op basis daarvan geven we invulling aan de vergoedingen en prestaties uit de bijlage.

We bieden een 2-jarige overeenkomst aan voor 2020-2021

We willen rust bieden door een meerjarenafspraak te maken. We bieden om die reden een 2-jarige overeenkomst aan. Dit draagt ook bij aan het terugbrengen van administratieve lasten in de zorg.

Huisartsenzorg door de specialist ouderengeneeskunde

In een aantal gevallen is er geen huisarts beschikbaar om de zorg voor de patiënten in het verzorgingshuis³ te leveren. De huisartsenzorg kan in die gevallen worden geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO). Hiervoor sluiten wij met het verzorgingshuis een overeenkomst voor huisartsenzorg in het verzorgingshuis door de SO.

Innovatieve voorstellen bespreken wij graag met de regio-organisatie of de regiotafel

De innovatieve voorstellen uit de regio bespreekt de zorginkoper met de regio-organisatie (in oprichting). Deze initiatieven kunnen onderdeel worden van de afspraken voor Organisatie & Infrastructuur (O&I). In een aantal regio's is de regiotafel nog actief. Ook daar kunt u initiatieven bespreken. De regiotafel bestaat uit huisartsen, samenwerkingsverbanden uit de regio en een vertegenwoordiging vanuit Zilveren Kruis. De regiotafel stelt de

³ klanten die hun Wlz-indicatie verzilveren zonder behandelcomponent (en dus onder verantwoordelijkheid van de huisarts vallen)

prioriteiten vast en beoordeelt initiatieven volgens de principes van Triple Aim⁴. Ook voor de regiotafel neemt u contact op met de regionale zorginkoper.

4. Hoe bepalen wij onze tarieven?

Zilveren Kruis stelt haar eigen tarieven vast

Dit doen we op basis van de NZa maximumtarieven en andere factoren zoals de ontwikkeling van loon- en prijspeil in Nederland. De tarieven voor 2020 publiceren we uiterlijk 4 weken na publicatie van de NZa tarieven voor 2020. We publiceren de tarieven op de [website](#) van Zilveren Kruis. In lijn met de afspraken uit het hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg 2019-2022 indexeren we de tarieven op basis van de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA). Het gaat hierbij om de indexering van de personele kosten.

5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april en u kunt daarop reageren

Heeft u een vraag over ons inkoopbeleid, staan er onduidelijkheden in of bent u het oneens met het inkoopbeleid? U kunt tot uiterlijk 1 juli 2019 reageren via ons [contactformulier](#). Antwoorden op veel gestelde vragen publiceren wij op onze [website](#).

We versturen 18 september 2019 een aanbiedingsbrief voor het digitaal afsluiten van een overeenkomst

In de aanbiedingsbrief ontvangt u de inloggegevens voor het Zilveren Kruis [zorgverlenersportaal](#). Tot aan de sluiting van het zorgverlenersportaal kunt u de overeenkomst digitaal ondertekenen.

Uiterlijk 12 november 2019 maken wij onze klanten bekend welke aanbieders wij hebben gecontracteerd

We nemen alle gecontracteerde zorgaanbieders op in de [zorgzoeker](#).

6. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

Datum	Onderwerp
1 april 2019	publicatie inkoopbeleid
1 juli 2019	publicatie bijlage inkoopbeleid met vergoedingen en prestaties
1 juli 2019	publicatie modelovereenkomst
max. 4 weken na publicatie NZa	publicatie tarieven
18 september 2019	versturen aanbiedingsbrief met inloggegevens
20 september 2019	opening zorgverlenersportaal voor digitaal contracteren
12 november 2019	sluiting zorgverlenersportaal
12 november 2019	communicatie met klanten over gecontracteerde zorg

7. Hoe gaan we om met naleving en 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).

8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

Onderstaande onderwerpen zijn mogelijk interessant voor.

- [Organisatie & Infrastructuur eerstelijnszorg \(pdf\)](#)
- [Chronische zorg \(pdf\)](#)

⁴ Triple Aim heeft 3 doelen: verbeteren van gezondheid, verhogen van kwaliteit van de zorg en verlaging van zorgkosten.

- [Wijkverpleging \(pdf\)](#)
- [Zorg in de wijk \(pdf\)](#)
- [Eerstelijnsverblijf \(pdf\)](#)
- [Eerstelijns Diagnostiek \(pdf\)](#)
- [Geboortezorg \(voor verloskundig actieve huisartsen\) \(pdf\)](#)
- [GGZ](#)
- [Extramurale Farmacie \(pdf\)](#)
- [Geriatrische Revalidatiezorg \(pdf\)](#)
- [Gecombineerde Leefstijlinterventie \(pdf\)](#)
- [Ondersteuning bij zelfzorg](#)

9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2019. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen. Houd u dit zelf goed in de gaten! U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op onze [website](#).

10. Heeft u nog vragen?

[Stuur ons uw bericht](#) of bel ons op telefoonnummer (071) 751 0061, maandag t / m vrijdag van 08.00 - 18.00 uur.