

2e Nota van Inlichtingen Zorg in de wijk 2018-2020

Inleiding

Conform de leidraad Zorg in de wijk 2018-2020 treft u hierbij de antwoorden op de vragen aan die tot 21 juni jl. gesteld konden worden. De vragen die zorgaanbieders hebben gesteld zijn voor Zilveren Kruis aanleiding geweest om de leidraad Zorg in de wijk 2018-2020 op een aantal punten aan te passen.

Hieronder treft u dan ook aan achtereenvolgens:

- Deel 1: Aanpassingen ten opzichte van de op 26 mei jl. gepubliceerde leidraad Zorg in de wijk 2018-2020
- Deel 2: Antwoorden op de gestelde vragen

Zoals is vastgelegd in de modelovereenkomst Zorg in de wijk 2018-2020 prevaleert deze Nota van Inlichtingen boven de gepubliceerde leidraad en de 1^e nota van inlichtingen. Wij adviseren u dan ook om goed kennis te nemen van de inhoud van deze 2^e Nota van Inlichtingen.

Deel 1 – aanpassingen t.o.v. de gepubliceerde leidraad

Naar aanleiding van een aantal bezwaren passen wij onze leidraad op een aantal onderwerpen aan.

De tariefsafslag bij de overschrijding van de totale zorgomvang

Wij realiseren ons dat deze maatregel in dit stadium veel onzekerheid met zich meebrengt. Daarom passen wij de leidraad als volgt aan:

- Er is in 2018 geen sprake van een tariefsafslag bij overschrijding van de verwachte totale zorgomvang, de toeslag bij onderschrijding blijft wel bestaan.
- In 2018 gaan wij met de gecontracteerde zorgaanbieders een methode uitwerken waarmee de totale zorgomvang beheerst kan worden. Het doel is om deze methode per 1 januari 2019 in te voeren. We hanteren daarin voor 2018 dezelfde werkwijze als voor de ontwikkeling van de KPI's. Van u als zorgaanbieder wordt dezelfde inspanningsverplichting verwacht voor de ontwikkeling van een methode om de totale zorgomvang te beheersen.

In hoofdstuk 7.3 en 7.4 van de leidraad over de ontwikkeling van de KPI's wordt het onderwerp 'methode ontwikkelen voor de beheersing van de totale zorgomvang' toegevoegd. Dit ziet er daarmee voor 2017 en 2018 als volgt uit:

Jaar	Acties	Bekostiging
2017	<ul style="list-style-type: none"> - Selectie van zorgaanbieders - Ontwikkeling methode beheersing totale zorgomvang (vanaf oktober 2017) - Start ontwikkeling indicatoren (vanaf oktober 2017) 	N.v.t.
2018	<ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkeling KPI's - Ontwikkeling methode beheersing totale zorgomvang - Start uitwisseling resultaten (transparantie) 	Op basis van het al dan niet leveren van een actieve bijdrage aan het ontwikkelen van de KPI's en methode.

In de modelovereenkomst artikel 10, lid 6 wordt de tekst als volgt aangepast: In 2018 is toekenning van het resultaatafhankelijke deel afhankelijk van de actieve bijdrage die de Zorgaanbieder heeft geleverd bij het vaststellen van de KPI's én het ontwikkelen van een methode om de totale zorgomvang in het perceel te beheersen.

De volgende maatregelen zijn op dit moment al in de leidraad verwerkt om het risico voor de zorgaanbieders aanvaardbaar te houden:

- Voor de verwachte totale zorgomvang maakt Zilveren Kruis een inschatting van het aantal cliëntmaanden, de geleverde uren per maand en de productmix (doelmatigheid) zijn daarbij geen onderdeel van de totale zorgomvang
- De verwachting wordt gebaseerd op de realisatie uit voorgaande jaren waarin de populatie-ontwikkeling (vergrijzing, verzekerdenmutatie) en zorgverzwaring worden meegenomen; huidige ontwikkelingen en het gedrag dat ongecontracteerde zorgaanbieders en pgb-houders momenteel vertonen, worden geëxtrapoleerd naar de toekomst
- Zilveren Kruis beraadt zich op maatregelen om vooraf controles op de te leveren zorg van ongecontracteerde zorgaanbieders en pgb in te stellen
- Zilveren Kruis heeft voor de bepaling van de totale zorgomvang voorbehouden gemaakt op bijvoorbeeld wijzigingen in regionale zorginfrastructuur, wijzigingen in wet- en regelgeving en onvoorziene ontwikkelingen bij ongecontracteerde zorgaanbieders. Als een overschrijding van de totale zorgomvang is toe te schrijven aan deze factoren, vervalt de tariefsafslag voor gecontracteerde zorgaanbieders.

Update factpack

Voor de aanbidding vragen wij u een offerte te doen op het prijsniveau van 2017. Voor 2018 wordt dit tarief geïndexeerd conform het reguliere beleid van de wijkverpleging, zoals staat beschreven in paragraaf 6.12 van de leidraad.

Voor de vaststelling van het prijsniveau 2017 staat in de leidraad beschreven dat de kosten van 2016 geïndexeerd worden naar 2017. In 2017 heeft Zilveren Kruis met zorgaanbieders een integraaltarief afgesproken. In de factpack zijn de cijfers van 2016 gebruikt, die geïndexeerd worden naar 2017. Voor een aantal zorgaanbieders leidt het integraaltarief tot andere cliënttarieven dan in 2016. Wij hebben besloten ons beleid op dit punt aan te passen. Zilveren Kruis stelt een update van de factpack beschikbaar waarbij de berekening is gebaseerd op de uren van 2016 vermenigvuldigd met de tarieven van 2017. U gebruikt óf de factpack óf de factpack update voor de offerte van uw cliënttarieven. U kunt de versie kiezen die voor u het gunstigst is.

Wijkgericht werken

Zilveren Kruis koopt wijkgericht werken in conform het reguliere beleid. Voor de Zorg in de wijk-regio's geldt aanvullend dat de zorg altijd wordt ingekocht bij de gecontracteerde zorgaanbieders. De betaling vindt plaats met een opslag in het tarief van de gecontracteerde zorgaanbieders. Deze opslag wordt berekend door het totale beschikbare budget van het perceel te delen door het totaal aantal cliëntmaanden van het perceel in 2016. De hoogte van het beschikbare budget is gelijk aan 2017. De opslag voor 2018 is vastgesteld op € 3,50 per geleverde cliëntmaand. Uw geoffreerde cliënttarieven in de groepen laag, gemiddeld en hoog worden na de contractering elk verhoogd met € 3,50. Dus als u bijvoorbeeld € 10 voor laag, € 100 voor gemiddeld en € 1000 voor hoog offereert, worden uw tarieven respectievelijk € 13,50, € 103,50 en € 1003,50.

Aanpassingen aan de leidraad naar aanleiding van vragen die gesteld zijn in de tweede vragenronde:

Hoofdstuk 4.3, blz. 11

Indien ingeschreven wordt als combinatie, dan dient bij deze vraag de naam en gegevens van de penvoerder ingevuld te worden. In de leidraad (4.1) staat dat alle deelnemende zorgaanbieders de akkoordverklaring dienen te ondertekenen een uittreksel KvK moeten overleggen. Waar in de offerte dienen de documenten geüpload te worden van alle partijen in de combinatie?

De KvK stukken hoeven niet geüpload te worden. Dit staat onjuist in hoofdstuk 4 beschreven. Alle inschrijvers moeten voldoen aan de voorwaarden uit hoofdstuk 5. U dient bij deze voorwaarden ook aan te geven of ingeschreven staat bij de kamer van koophandel.

Hoofdstuk 4.3, blz 11

Kunt u meer informatie verschaffen over de werkwijze indien er ingeschreven wordt als combinatie? Wordt iedere organisatie binnen de combinatie afzonderlijk gecontracteerd? Hoe verloopt het declaratieproces van de organisaties? Worden de organisaties afzonderlijk beoordeeld op kwaliteit, efficiency, inhoudelijke afspraken etc.?

Met gezamenlijke inschrijvers zoals bedoeld in paragraaf 4.3 van de leidraad zal één overeenkomst worden gesloten tussen Zilveren Kruis en de gezamenlijke inschrijvers. De gezamenlijke inschrijvers zijn hoofdelijk aansprakelijk voor nakoming van de overeenkomst. Een bepaling hierover zal worden opgenomen in de (concept) overeenkomst voor gezamenlijke inschrijvers.

Voor de bepaling van de doelmatigheid en de tarieven baseren we ons op de declaratiegegevens van de inschrijvende partij.

De nieuwe bepaling in de conceptovereenkomst luidt als volgt:

“DE ZORGAANBIEDERS:

Volledige naam Zorgaanbieder + volledig adres (conform KvK):

(eventueel) Correspondentieadres :

Postcode/plaats :

AGB-instellingscode :

Rechtsgeldig vertegenwoordigd door (naam bestuurder conform KvK)

en

Volledige naam Zorgaanbieder + volledig adres (conform KvK):

(eventueel) Correspondentieadres :

Postcode/plaats :

AGB-instellingscode :

Rechtsgeldig vertegenwoordigd door (naam bestuurder conform KvK)

De Zorgaanbieders zijn hoofdelijk aansprakelijk voor de volledige nakoming van deze overeenkomst. Als (slechts) een van de Zorgaanbieders niet aan haar verplichtingen heeft voldaan, kan dit door de andere Zorgaanbieder(s) niet aan Zilveren Kruis worden tegengeworpen.”

Hoofdstuk 5, blz 19, artikel 5 lid 4

Vraag 25 1e Nota van Inlichtingen Indicatie Zou u de tekst van 'indicatie' willen aanpassen naar 'medische indicatie' om verwarring met de 2017 procedure (waarbij de indicatie ook de verpleegkundige indicatie betrof, inclusief tijdsbepaling) bij de implementatie van nieuwe werkwijzen per 2018 te voorkomen?

Bedankt voor de suggestie. Dat is inderdaad duidelijker. Dit wordt aangepast.

Hoofdstuk 6, blz. 27

Op de informatiebijeenkomst op 14 juni 2017 is aangegeven dat het hier ook gaat om samenwerkingsplannen voor de toekomst. Als we de tekst op pagina 27 van het inkoopdocument

lezen gaat het qua toekomst alleen over samenwerkingsafspraken die op peildatum 1 mei 2017 reeds gemaakt zijn. Kunt u toelichten wat u wilt?

Dat is correct opgemerkt. Hier is weggefallen dat er ook plannen voor de toekomst aangeleverd mogen worden. De volgende zin wordt toegevoegd: Geef ook aan welke plannen u daarin heeft voor de toekomst.

Alle wijzigingen in de overeenkomst worden opgenomen in de definitieve versie van de overeenkomst.

Deel 2 – antwoorden op de gestelde vragen

Openstaande antwoorden uit de 1^e nota van inlichtingen:

Verwijzing portaal: Bijlagen 170526 Leidraad Zorg in de wijk 2018-2020

Vraag: 4

Waarom heeft u De Wolden en Hoogeveen m.u.v. Hollandscheveld in 1 kavel ondergebracht c.q. waarom heeft u De Wolden niet apart of erbuiten gehouden? Het lijkt alsof u bent uitgegaan van één gemeente, maar het zijn twee gemeenten met eigen gezichten die weliswaar ambtelijk één werkorganisatie kennen. Bij de voorbereidingen heeft u zich laten leiden door Hoogeveen en aspecten die aldaar spelen en niet van toepassing zijn in De Wolden. Lokale Hoogeveense zorgaanbieders zijn betrokken geweest bij de totstandkoming van de leidraad, maar geen lokale zorgaanbieders uit De Wolden. Ook gemeente De Wolden is niet betrokken geweest en heeft uiteindelijk zelf met u contact moeten zoeken over de status van De Wolden binnen Zorg in de Wijk. Wij verzoeken u voor de De Wolden geen Zorg in de Wijk toe te passen.

Antwoord:

Naar aanleiding van de opmerkingen en vragen na de 1^e nota van inlichtingen en tijdens de informatiebijeenkomst van 14 juni jl. heeft Zilveren Kruis onderzoek gedaan naar de combinatie Hoogeveen-De Wolden en de perceel- specifieke vragen voor dit perceel. Op basis hiervan concluderen wij dat de combinatie blijft bestaan zoals deze is opgenomen in de leidraad. Tevens blijven de perceel-specifieke vragen van kracht.

Verwijzing portaal: Hoogeveen-De Wolden 11. Neemt u deel aan de werkwijze van de praktijkteams huisartsenpraktijken Hoogeveen/de Wolden m.b.t. het 'project kwetsbare ouderen'?

Vraag: 9

Onze organisatie is actief in (een deel van) De Wolden, niet in Hoogeveen. Voor zover ons bekend doen niet alle huisartsen in De Wolden mee met het project kwetsbare ouderen. Kunt u aangeven welke huisartsenpraktijken in De Wolden dit project uitvoeren?

Antwoord:

Zilveren Kruis heeft deze informatie niet.

Verwijzing portaal: Hoogeveen-De Wolden 12. Neemt u deel aan de werkwijze die voortvloeit uit het project 'Patiënt journey Hoogeveen/de Wolden'?

Vraag: 10

Onze organisatie is actief in (een deel van) De Wolden, niet in Hoogeveen. Binnen De Wolden is geen sprake van een project 'Patient journey' voor zover ons bekend. Hoe moeten wij met deze vraag omgaan? Hier wrekt zich het feit dat u 1 kavel Hoogeveen/De Wolden heeft benoemd, uit te gaan van de Hoogeveense situatie en de aspecten van De Wolden niet specifiek mee te nemen, hetgeen u voor Hollandscheveld wel heeft gedaan.

Antwoord:

Naar aanleiding van de opmerkingen en vragen na de 1^e nota van inlichtingen en tijdens de informatiebijeenkomst van 14 juni jl. heeft Zilveren Kruis onderzoek gedaan naar de combinatie Hoogeveen-De Wolden en de perceel- specifieke vragen voor dit perceel. Op basis hiervan concluderen wij dat de combinatie blijft bestaan zoals deze is opgenomen in de leidraad. Tevens blijven de perceel-specifieke vragen van kracht.

Openstaande antwoorden uit de nota van inlichtingen naar aanleiding van de informatiebijeenkomst van 14-06-2017:

Vraag:

Waarom zijn Hoogeveen en De Wolden gekoppeld aan elkaar? Een aantal regio-specifieke vragen gelden bijvoorbeeld vooral voor Hoogeveen en niet voor De Wolden.

Antwoord:

Naar aanleiding van de opmerkingen en vragen na de 1^e nota van inlichtingen en tijdens de informatiebijeenkomst van 14 juni jl. heeft Zilveren Kruis onderzoek gedaan naar de combinatie Hoogeveen-De Wolden en de perceel-specifieke vragen voor dit perceel. Op basis hiervan concluderen wij dat de combinatie blijft bestaan zoals deze is opgenomen in de leidraad. Tevens blijven de perceel-specifieke vragen van kracht.

Vraag:

Mogen zorgaanbieders die per 1-1-2018 ongecontracteerd zijn voor Zorg in de wijk wel zelf herindicatie doen?

Antwoord:

Voor herindicaties gelden dezelfde afspraken als voor (eerste) indicaties. Zoals in de leidraad in hoofdstuk 3.5 vermeld volgen er aanvullende maatregelen voor ongecontracteerde zorg en pgb.

Antwoorden 2e nota van inlichtingen.

De nummering verwijst naar de nummering van het portaal. De vragen 91 t/m 93 zijn als bezwaren ingediend en zijn daarom aan de indiende zorgaanbieder beantwoord.

Verwijzing portaal: Algemeen *LET OP: Voeg indien u inschrijft als combinatie in dit hoofdstuk de gegevens in van de partij die optreedt als penvoerder van de combinatie.*

Vraag: 72

Indien ingeschreven wordt als combinatie, dan dient bij deze vraag de naam en gegevens van de penvoerder ingevuld te worden. In de leidraad (4.1) staat dat alle deelnemende zorgaanbieders de akkoordverklaring dienen te ondertekenen een uittreksel KvK moeten overleggen. Waar in de offerte dienen de documenten geüpload te worden van alle partijen in de combinatie?

Antwoord:

De KvK stukken hoeven niet geüpload te worden. Dit staat onjuist in hoofdstuk 4 beschreven. Alle inschrijvers moeten voldoen aan de voorwaarden uit hoofdstuk 5. U dient bij deze voorwaarden ook aan te geven of ingeschreven staat bij de kamer van koophandel.

Verwijzing portaal: Amsterdam De resultaten van de kwaliteitsuitvraag worden meegenomen als element binnen de beoordeling. Van u als Aanbieder wordt geen actie verwacht ten aanzien van de kwaliteitsuitvraag. Voor nadere details over de kwaliteitsuitvraag verwijzen wij naar de inkoopprocedure.

Vraag: 73

Met betrekking tot de volgende algemene kwaliteitsuitvraag: Heeft de zorgaanbieder in 2017 een overeenkomst in het perceel voor het leveren van langdurige Zorg conform de Wlz? betreft dit ook een hoofd-onderaannemerschap relatie? onze organisatie heeft namelijk met het zorgkantoor afgesproken dat 2017 in deze vorm te doen en niet gedurende het jaar te contracteren. Onze organisatie is bekend bij het zorgkantoor als onderaannemer.

Antwoord:

Het gaat hier om een overeenkomst voor Wlz zorg, niet om onderaannemerschap waarbij alleen de hoofdaannemer een overeenkomst voor het leveren van Wlz-zorg heeft voor 2017.

Verwijzing portaal: Algemeen 1. Officiële naam inschrijver

Vraag: 74

Kunt u meer informatie verschaffen over de werkwijze indien er ingeschreven wordt als combinatie? Wordt iedere organisatie binnen de combinatie afzonderlijk gecontracteerd? Hoe

verloopt het declaratieproces van de organisaties? Worden de organisaties afzonderlijk beoordeeld op kwaliteit, efficiency, inhoudelijke afspraken etc.?

Antwoord:

Met gezamenlijke inschrijvers zoals bedoeld in paragraaf 4.3 van de leidraad zal één overeenkomst worden gesloten tussen Zilveren Kruis en de gezamenlijke inschrijvers. De gezamenlijke inschrijvers zijn hoofdelijk aansprakelijk voor nakoming van de overeenkomst. Een bepaling hierover zal worden opgenomen in de (concept) overeenkomst voor gezamenlijke inschrijvers.

Voor de bepaling van de doelmatigheid en de tarieven baseren we ons op de declaratiegegevens van de inschrijvende partij.

Verwijzing portaal: Almere 1. Welk deel van uw verplegend personeel uitgedrukt in Fte's en afgerond op gehele procenten bestaat op dit moment uit niveau 4, 5 of 6 verpleegkundigen?

Vraag: 75

Wat is de definitie van verplegend personeel?

Antwoord:

De definitie van verplegend personeel is personeel met niveau 4, 5 of 6.

Verwijzing portaal: Amsterdam 1. Welk deel van uw verplegend personeel uitgedrukt in Fte's en afgerond op gehele procenten bestaat op dit moment uit niveau 4, 5 of 6 verpleegkundigen?

Vraag: 76

Wat is de definitie van verplegend personeel?

Antwoord:

Zie vraag 75

Verwijzing portaal: Algemeen *LET OP: Voeg indien u inschrijft als combinatie in dit hoofdstuk de gegevens in van de partij die optreedt als penvoerder van de combinatie.*

Vraag: 77

In paragraaf 3 van het inkoopdocument Zorg in de wijk 2018 biedt u in paragraaf 4.3 de mogelijkheid om gezamenlijk in te schrijven. De paragraaf is ons inziens onduidelijk over: Of de gezamenlijke inschrijving beperkt kan blijven tot een samenwerking vanuit een samenwerkingsovereenkomst of dat hiervoor een juridische entiteit moet worden opgericht;

Antwoord:

Bij een gezamenlijke indiening gaat het om de samenwerking tussen de verschillende zorgaanbieders, hiervoor is het niet nodig om een nieuwe juridische entiteit op te richten.

Verwijzing portaal: Algemeen *LET OP: Voeg indien u inschrijft als combinatie in dit hoofdstuk de gegevens in van de partij die optreedt als penvoerder van de combinatie.*

Vraag: 78

In paragraaf 3 van het inkoopdocument Zorg in de wijk 2018 biedt u in paragraaf 4.3 de mogelijkheid om gezamenlijk in te schrijven. De paragraaf is ons inziens onduidelijk over: U stelt dat de grootste aanbieder (aantal cliënten op genoemde peildatum) de contactpersoon is. Verderop in paragraaf 4.3 meldt u dat de tarieven en doelmatigheid worden gebruikt van de inschrijvende partij. Kunt u expliciet aangeven of: · De inschrijvende partij een andere partij kan zijn dan de grootste partij · De beoordeling van de 700 punten voor kwaliteit door u gebaseerd worden op de gegevens van de inschrijvende partij, de grootste partij of de beste elementen van de verschillende partijen? (m.a.w. als slechts één partij van de gezamenlijk inschrijvende partijen aan één uitvraag voldoet en de anderen niet).

Antwoord:

Met de inschrijvende partij bedoelen wij de grootste partij. Alle gezamenlijke inschrijvers dienen te voldoen aan de voorwaarden uit Hoofdstuk 5, bij het beantwoorden van de vragen van Hoofdstuk 6 worden alleen de antwoorden van de inschrijvende partij meegenomen.

Verwijzing portaal: Algemeen *LET OP: Voeg indien u inschrijft als combinatie in dit hoofdstuk de gegevens in van de partij die optreedt als penvoerder van de combinatie.*

Vraag: 79

In geval van een combinatie die de samenwerking juridisch hebben vastgelegd middels een overkoepelende juridische entiteit: Is de inschrijvende partij dan ook de partij met de meeste verzekerden in het perceel? Wordt dan ook voor het bepalen van de doelmatigheid en de tarieven de declaratiegegevens van de inschrijvende partij meegenomen? Mogen bij de beantwoording van vraag 6 de gegevens van de samenwerkingspartners binnen de overkoepelende juridische entiteit worden gebruikt?

Antwoord:

Zie paragraaf 4.3: als u inschrijft met 1 juridische entiteit gelden dezelfde regels als in die paragraaf vermeld staan. U kunt de contactgegevens van de overkoepelende juridische entiteit gebruiken.

Verwijzing portaal: Algemeen *LET OP: Voeg indien u inschrijft als combinatie in dit hoofdstuk de gegevens in van de partij die optreedt als penvoerder van de combinatie.*

Vraag: 80

In geval van een combinatie die de samenwerking niet juridisch hebben vastgelegd middels een overkoepelende juridische entiteit, maar wel gezamenlijk inschrijven: Mogen bij de beantwoording van vraag 6 de gegevens van de samenwerkingspartners binnen de overkoepelende juridische entiteit worden gebruikt?

Antwoord:

Als er geen sprake is van een overkoepelende juridische entiteit gebruikt u de gegevens van de inschrijvende partij.

Verwijzing portaal: Algemeen *LET OP: Voeg indien u inschrijft als combinatie in dit hoofdstuk de gegevens in van de partij die optreedt als penvoerder van de combinatie.*

Vraag: 81

Uit uw inkoopdocument wordt in het geval van gezamenlijk inschrijven niet duidelijk hoe deze meetelt in de beslissing voor stopzetting van de contractering. Graag zien wij daarom de volgende vraag beantwoord: wanneer twee aanbidders gezamenlijk indienen, zoals gesteld onder paragraaf 4.3 blz 11 uit het inkoopdocument, telt dan de inschrijving als één partij of tellen beide aanbidders afzonderlijk in de minimale ondergrens van 4 aanbidders?

Antwoord:

Een gezamenlijke indiening wordt beschouwd als 1 indiening.

Verwijzing portaal: Algemeen 32. Garandeert u gedurende de contractperiode continuïteit van zorg aan verzekerden – voor de looptijd van de huidige indicatie – in percelen die u niet toegewezen krijgt?

Vraag: 82

Waarom stel Zilveren Kruis deze tegenstrijdige vraag. Gegunde aanbidders willen het marktaandeel vergroten, waarom moeten bestaande aanbidders de zorg aan bestaande cliënten garanderen en waarom wordt deze vraag alleen gesteld aan aanbidders die inschrijven.

Antwoord:

Het gaat om de continuïteit van zorg voor onze verzekerden gedurende de looptijd van de indicatie. Op grond van de WGBO kan de zorg alleen worden opgezegd vanwege een zwaarwegende reden. Dat geldt voor alle aanbidders, ongeacht of zij zich inschrijven voor deze procedure.

De zorg kan wel worden overgedragen aan een gecontracteerde partij, alleen dan met instemming van de verzekerde.

Verwijzing portaal: Hoogeveen-De Wolden 14. Voeg hier een bijlage bij waarin u op maximaal 2 A4 toetsbaar duidelijk maakt welke samenwerkingsafspraken u heeft (peildatum 1 mei 2017) en wat daarbij de doelstellingen en de gevolgen voor de klant zijn. Geef aan hoe actief uitvoering gegeven is aan deze samenwerking in het perceel in 2016 met andere wijkverplegingsaanbidders, ziekenhuizen, huisartsen, sociale wijkteams, Specialist Ouderengeneeskunde, zorgverleners van informele zorg, de gemeente en dergelijke. Denk hierbij (indien van toepassing voor het perceel) ook aan de volgende organisaties met hun bijbehorende doelstellingen: de samenwerking met de

Patiëntenfederatie Flevoland, de samenwerking met cliëntbelang Amsterdam, de samenwerking met De Dorpscoöperatie Hollandscheveld (www.hollandscheveldverbindt.nl). Als u in andere percelen deze afspraken heeft en in het betreffende perceel (nog) niet of in mindere mate, dan ook graag informatie hierover opnemen.

Vraag: 83

Op de informatiebijeenkomst op 14 juni is aangegeven dat het hier ook gaat om samenwerkingsplannen voor de toekomst. Als we de tekst op pagina 27 van het inkoopdocument lezen gaat het qua toekomst alleen over samenwerkingsafspraken die op peildatum 1 mei 2017 reeds gemaakt zijn. Kunt u toelichten wat u wilt?

Antwoord:

Dat is correct opgemerkt. Hier is weggefallen dat er ook plannen voor de toekomst aangeleverd mogen worden. De volgende zin wordt toegevoegd: Geef ook aan welke plannen u daarin heeft voor de toekomst.

Verwijzing portaal: Algemeen 11. *Levert u de zorg zelf?* Koopt u soms zorg of dienstverlening in? Bijvoorbeeld als u gecontracteerde zorgverlening aan een derde partij of aan zzp-ers uitbesteedt. Dan mag dat alleen als: - U meer dan de 50% van de zorg voor verzekerden van Zilveren Kruis zelf uitvoert. - U hierover afspraken met de inkoper van Zilveren Kruis heeft gemaakt. Uitzendkrachten en personeel die onderdeel zijn van de organisatie waar u als zorgaanbieder onderdeel van uitmaakt, vallen niet onder onderlinge dienstverlening. Bij alle onderlinge dienstverlening blijft u verantwoordelijk en aansprakelijk voor de dienstverlening van de door u ingeschakelde derden.

Vraag: 84

Indien er sprake is van gezamenlijke indiening. Wordt bij de bepaling van het aantal te contracteren aanbieders het gezamenlijke marktaandeel betrokken of alleen het marktaandeel van de indiener (de grootste aanbieder)?

Antwoord:

Een gezamenlijke indiening wordt beschouwd als 1 indiening. Het marktaandeel van alle onderliggende zorgaanbieders bepalen gezamenlijk het marktaandeel van de indiening.

Verwijzing portaal: Bijlagen 170526 Leidraad Zorg in de wijk 2018-2020

Vraag: 85

Vraag 12 1e Nota van Inlichtingen Wijkgericht werken U geeft aan wijkgericht werken separaat in te kopen bij de gecontracteerde zorgaanbieders zorg in de wijk. Geldt dit voor alle gecontracteerde zorgaanbieders, of bijvoorbeeld alleen voor de partijen die ook de inspanningen verrichten (en bij gunning zullen continueren) die zijn ingezet vanuit de huidige S1 gelden? Kunt u aangeven wat uw redeneerwijze en budgetverwachting is voor de gecontracteerde zorgaanbieders?

Antwoord:

De inkoop van het wijkgericht werken is geen onderdeel van Zorg in de wijk. Voor 2018 wordt deze zorg ingekocht conform het reguliere beleid. Alleen zorgaanbieders die een overeenkomst voor Zorg in de wijk hebben, komen in aanmerking voor een overeenkomst wijkgericht werken.

Verwijzing portaal: Bijlagen 170526 Leidraad Zorg in de wijk 2018-2020

Vraag: 86

Vraag 25 1e Nota van Inlichtingen Indicatie Zou u de tekst van 'indicatie' willen aanpassen naar 'medische indicatie' om verwarring met de 2017 procedure (waarbij de indicatie ook de verpleegkundige indicatie betrof, inclusief tijdsbepaling) bij de implementatie van nieuwe werkwijzen per 2018 te voorkomen?

Antwoord:

Bedankt voor de suggestie. Dat is inderdaad duidelijker. Dit wordt aangepast.

Verwijzing portaal: Bijlagen 170526 Leidraad Zorg in de wijk 2018-2020

Vraag: 87

Vraag 39 1e Nota van Inlichtingen Definitie van een cliëntmaand Begrijpen wij het goed dat als een cliënt in zorg komt op 15 januari en uit zorg gaat op 10 februari in de berekeningssystematiek dit als 2 cliëntmaanden wordt geteld?

Antwoord:

Dat is correct.

Verwijzing portaal: Bijlagen 170526 Leidraad Zorg in de wijk 2018-2020

Vraag: 88

Vraag 44 1e Nota van Inlichtingen Oproepbare zorg U geeft aan dat het voldoende is als deze zorg in een deel van het perceel wordt uitgevoerd. Begrijpen we goed dat er geen waardeverschil wordt toegekend in relatie tot de mate van geografische spreiding van oproepbare zorg? Het zou meer recht doen als er meer punten worden toegekend aan een zorgaanbieder die in het gehele gebied de oproepbare zorg uitvoert dan een zorgaanbieder die de oproepbare zorg uitvoert rondom het wooncomplex.

Antwoord:

Het leveren van de oproepbare zorg in (een deel van) het perceel is voldoende voor de puntentoekenning.

Verwijzing portaal: Bijlagen 170526 Leidraad Zorg in de wijk 2018-2020

Vraag: 89

Vraag 31 1e Nota van Inlichtingen Publicatie gecontracteerde aanbieders Graag zouden wij, indien gecontracteerd, in een vroeg stadium betrokken willen worden bij de communicatie van de gecontracteerde zorgaanbieders zowel vanuit de zorgverzekeraar als vanuit de zorgaanbieders. Kunt u dit toezeggen?

Antwoord:

Bedankt voor uw aanbod om hier bij betrokken te worden. Wij zijn voornemens de communicatie zoveel als mogelijk in gezamenlijkheid vorm te geven. De communicatie over de door ons gecontracteerde aanbieders is echter de (wettelijke) verantwoordelijkheid van Zilveren Kruis. Daarom is Zilveren Kruis uiteindelijk beslissend in de manier waarop dit gecommuniceerd wordt.

Verwijzing portaal: Bijlagen 170526 Leidraad Zorg in de wijk 2018-2020

Vraag: 90

Vraag 33 1e Nota van Inlichtingen Indexatie zorgomvang Houdt u bij het vaststellen van de totale zorgomvang rekening met de ontwikkeling van de zorgomvang in bijvoorbeeld de tweede lijn? Dit is relevant omdat een daling van de kosten in de 2e lijn kan gerealiseerd worden waarbij mogelijk de zorgomvang in de eerste lijn toeneemt.

Antwoord:

Naast de demografische ontwikkelingen wordt gekeken naar de verzwaring van de zorg binnen een demografisch kenmerk. De trend over de voorgaande 2 jaren is hierin bepalend. Bijvoorbeeld: als de zorg voor een vrouw van 75 met 2% is toegenomen van jaar t-2 naar jaar t-1, dan wordt de verwachte zorg voor jaar t ook met 2% verhoogd. Daarnaast is er de mogelijkheid om ontwikkelingen die niet in deze trends gemeten worden, aanvullend te verrekenen in de totale zorgomvang.

Verwijzing portaal: Hoogeveen-De Wolden 6. Levert u gespecialiseerde verpleging zoals zorg bij: dementie, complexe wonden, oncologie, CVA, palliatieve fase, reuma, parkinson en specialistische handelingen?

Vraag: 94

Uit de eerste nota van inlichten blijkt dat aan alle specialisatie moet worden voldaan om de vraag met ja te mogen beantwoorden. Waarop is gebaseerd dat een aanbieder idealiter al deze specialismen levert? Voor ons gevoel staat dit haaks op samenwerkingsvisie om met elkaar als gecontracteerde aanbieders minimaal dit specialismen palet zeker te stellen?

Antwoord:

Het betreft hier geen voorwaarde om mee te kunnen doen aan de inkoopprocedure. Het is dus geen vereiste dat alle aanbieders aan alle specialisaties moeten voldoen. Het is wel belangrijk dat er zorgaanbieders geselecteerd worden die alle specialisaties kunnen leveren om de continuïteit van deze zorg te kunnen borgen in het perceel.

Verwijzing portaal: Hoogeveen-De Wolden 6. Levert u gespecialiseerde verpleging zoals zorg bij: dementie, complexe wonden, oncologie, CVA, palliatieve fase, reuma, parkinson en specialistische handelingen?

Vraag: 95

Waarop is gebaseerd dat juist deze specialismen noodzakelijk zijn in de thuiszorg om goede kwaliteit van zorg te leveren? We horen graag uw motivatie en onderbouwing voor elk van de specialismen.

Antwoord:

Wij hebben onze keuze gebaseerd op informatie die wij ontvangen hebben van de ziekenhuizen, de huisartsen, de patiënten/cliëntenorganisaties en de zorgaanbieders.

Verwijzing portaal: Hoofdstuk 2. Tariefwaarde

Vraag: 96

Onder hoofdstuk 2. Tariefwaarde geven jullie het volgende aan bij de clientgroep 85+ uur: "De uren boven 85 uur worden op uurvergoeding afgerekend tegen het tarief van uw reguliere overeenkomst." Naar welke reguliere overeenkomst verwijzen jullie, want in 2018 werken we met 1 overeenkomst Zorg in de Wijk?

Antwoord:

Dit staat in de leidraad beschreven in paragraaf 3.1. Als een zorgaanbieder een deel van de geleverde zorg buiten de Zorg in de wijk-regio's leverde in 2017, dan krijgt deze zorgaanbieder een reguliere overeenkomst voor 2018 aangeboden voor deze zorg. Als een zorgaanbieder gecontracteerd wordt voor Zorg in de wijk en er is in 2017 geen zorg geleverd buiten de Zorg in de wijk-regio's, dan krijgt deze zorgaanbieder een reguliere overeenkomst voor 2018 met een zorgaanbiedersplafond van € 100.000,-.