

# Inkoopbeleid 2020

## Coördinatiefunctie tijdelijk verblijf

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? .....	3
4. Hoe bepalen wij onze tarieven? .....	4
5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?.....	4
6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit? .....	5
7. Hoe ziet de voorlopige planning voor contractering eruit? .....	5
8. Hoe gaan we om met naleving en controle?.....	5
9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?.....	5
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?.....	5
11. Heeft u nog vragen? .....	6

## Voorbehoud

Voor de coördinatiefunctie tijdelijk verblijf is op moment van publicatie veel onduidelijk. De landelijke gesprekken over de uniforme betaaltitel voor de coördinatiefunctie zijn nog niet afgerond. We hebben wel gemeend een globaal inkoopbeleid te publiceren, omdat we de coördinatiefunctie tijdelijk verblijf een waardevolle toevoeging vinden in het aanbod voor onze verzekerden. Dit inkoopbeleid is dan ook gebaseerd op de meest recente inzichten. Zodra we meer duidelijkheid hebben over de coördinatiefunctie tijdelijk verblijf, publiceren we op de hieronder aangegeven data aanvullend beleid.

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

### **We maken aparte afspraken met aanbieders die voldoen aan de minimale set van functionaliteiten van ActiZ en ZN. Waar mogelijk maken we afspraken voor andere vormen van tijdelijk verblijf.**

- De uitvoering van de coördinatiefunctie tijdelijk verblijf is in 2020 niet langer onderdeel van de overeenkomsten voor eerstelijnsverblijf (ELV). We maken aparte afspraken voor de coördinatiefunctie.
- De financiering is onderdeel van deze aparte afspraken. We volgen hierbij de uitkomsten van de landelijke gesprekken over een uniforme betaaltitel. Hier is op het moment van publicatie van dit inkoopdocument nog geen uitsluitend over. Indien de uniforme betaaltitel per 1 mei 2019 beschikbaar is, publiceren wij uiterlijk 1 juli 2019 ons aanvullend inkoopbeleid met daarin informatie over financiering en contracteringsproces. Als de uniforme betaaltitel later dan 1 mei 2019 beschikbaar komt, dan publiceert Zilveren Kruis uiterlijk 1 september 2019 aanvullend beleid. Indien er geen uniforme betaaltitel komt, zal Zilveren Kruis binnen de huidige financieringsmogelijkheden een oplossing zoeken en deze uiterlijk 1 september 2019 publiceren.
- We maken in principe alleen binnen het kerngebied van Zilveren Kruis afspraken over de coördinatiefunctie. We verwachten dat daar waar Zilveren Kruis niet de preferente verzekeraar is, de daar preferente verzekeraars deze afspraken maken. De landelijke gesprekken moeten hierop nog uitsluitend bieden.
- Alleen aanbieders die ten minste aan de minimale set aan functionaliteiten van ActiZ/ZN voldoen, komen in aanmerking voor een overeenkomst. Deze set wordt binnenkort gepubliceerd. Voor de overige voorwaarden zie hoofdstuk 3.
- We spreken over coördinatiefunctie tijdelijk verblijf. Waar mogelijk maken we afspraken over verbreding van de coördinatiefunctie voor eerstelijnsverblijf (ELV) naar andere vormen van tijdelijk verblijf. Voor de definitie van tijdelijk verblijf verwijzen we u naar het inkoopbeleid ELV en Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ) waar de afbakening vormen van tijdelijk verblijf in de Zorgverzekeringswet, Wet maatschappelijke ondersteuning en Wet langdurige zorg als bijlage is opgenomen.

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

### **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. Het ELV en de GRZ horen hierbij in samenhang gezien te worden met andere vormen van tijdelijk verblijf die worden gefinancierd vanuit de Wmo en de Wlz.

Voor de juiste zorg op de juiste plek is een goede zorginhoudelijke afweging voor vervolgzorg essentieel. Ter ondersteuning hiervan hebben Verenso en Significant in 2017 een afwegingsinstrument ontwikkeld. We sluiten daarom alleen overeenkomsten met partijen die als onderdeel van de coördinatiefunctie deze zorginhoudelijke afweging kunnen maken. Een goede uitvoering van de coördinatiefunctie leidt tot:

- minder vermijdbare verwijzingen naar de SEH;
- minder verkeerde bed problematiek;
- kortere behandeltrajecten.

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

#### **Het inzicht in de capaciteit in de regio en doorstroomopties voor verwijzers kan worden verbeterd**

Meer inzicht in doorstroomopties en capaciteit is noodzakelijk om klanten toe te kunnen leiden naar de juiste zorg op de juiste plaats. We maken met aanbieders van de coördinatiefunctie afspraken over de verbetering van inzicht in doorstroomopties en capaciteit. Deze inzichten hebben als doel om:

- Klanten sneller toe te leiden naar de juiste zorg
- Knelpunten in de gehele acute zorgketen vroegtijdig te signaleren en daarvoor passende oplossingen te vinden.

#### **Waar mogelijk en gewenst maken we naast ELV afspraken over andere vormen van tijdelijk verblijf**

Wij denken dat voor een optimale uitvoering van de coördinatiefunctie een verbreding naar andere vormen van tijdelijk verblijf van meerwaarde kan zijn. Een goede afweging voor vervolgzorg is alleen mogelijk als op basis van het afwegingsinstrument ook is vastgesteld dat een andere vorm van tijdelijk verblijf, zoals respijtzorg of WLZ, niet beter passend was geweest bij de zorgvraag van de klant. Voor een goed inzicht in doorstroomopties en capaciteit is het nodig dat alle vormen van tijdelijk verblijf in beeld zijn. Hierdoor wordt inzichtelijk welk aanbod er in de regio beschikbaar is en of het juist type bed ingezet wordt dat het best passend is bij de zorgvraag van de klant.

#### **We houden rekening met regionale verschillen**

We zien grote variatie in de organisatie van de zorg tussen regio's. Dit is mede afhankelijk van de bestaande infrastructuur en samenwerkingsverbanden van zorgaanbieders. Alleen in regio's waar partijen hier voldoende voor uitgerust zijn en hierop hun meerwaarde in de regio kunnen aantonen, maken wij afspraken voor de verbreding naar andere vormen van tijdelijk verblijf. Waar mogelijk en van meerwaarde kan wijkverpleging geïntegreerd worden bij deze coördinatiefunctie.

Hierna leest u wat dit betekent voor u.

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

#### **We sluiten alleen overeenkomsten met aanbieders die aan de volgende voorwaarden voldoen:**

- De zorgaanbieder beschikt over een overeenkomst 2019 met Zilveren Kruis voor Wijkverpleging, Eerstelijnsverblijf, Geriatrische Revalidatiezorg, Medisch Specialistische Zorg, huisartsenzorg die niet ontbonden is gedurende de looptijd. De afspraken worden in een addendum op de overeenkomst 2020 vastgelegd.
- De zorgaanbieder voldoet aan de minimale set aan functionaliteiten zoals opgesteld door ActiZ in samenwerking met onder andere Zorgverzekeraars Nederland.
- De zorgaanbieder kan regionale samenwerkingsafspraken met aanbieders van ouderenzorg en verwijzers overleggen. 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 zorgaanbieder heeft het mandaat om de coördinatiefunctie in de regio te vervullen. Dat betekent bijvoorbeeld dat de zorgaanbieder inzicht heeft in de beschikbare capaciteit van alle aangesloten aanbieders van tijdelijk verblijf. Het betekent ook dat de zorgaanbieder 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 geldt deze dekkingsgraad ook voor de andere zorgvormen.
- o Deze afspraken zijn ondertekend door vertegenwoordigers van de belangrijkste verwijzers in de regio, waaronder ten minste de huisartsen en de ziekenhuizen.

We maken in principe alleen binnen het kerngebied van Zilveren Kruis afspraken over de coördinatiefunctie. We verwachten dat daar waar Zilveren Kruis niet de preferente verzekeraar is, de daar preferente verzekeraars deze afspraken maken. We wachten de uitkomsten van de landelijke gesprekken af voordat we ons definitieve beleid op dit punt publiceren op uiterlijk 1 september 2019.

## 4. Hoe bepalen wij onze tarieven?

### **Wij volgen de ontwikkelingen rondom de bekostiging van de coördinatiefunctie**

Op het moment dat dit inkoopbeleid is gepubliceerd wordt er op bestuurlijk niveau gesproken over een transparante bekostigingswijze van de coördinatiefunctie. Wij volgen hierbij de uitkomsten van de landelijke gesprekken over een uniforme betaaltitel. Hier is op het moment van publicatie van dit inkoopdocument nog geen uitsluitsel over. Indien de uniforme betaaltitel per 1 mei 2019 beschikbaar is, publiceren wij uiterlijk 1 juli 2019 ons aanvullend inkoopbeleid met daarin informatie over financiering en contracteringsproces. Als de uniforme betaaltitel later dan 1 mei 2019 beschikbaar komt, dan publiceert Zilveren Kruis uiterlijk 1 september 2019 aanvullend beleid. Indien er geen uniforme betaaltitel komt, zal Zilveren Kruis binnen de huidige financieringsmogelijkheden een oplossing zoeken en deze uiterlijk 1 september 2019 publiceren. Wij streven hierbij naar een transparante financiering waarbij wij gebruik maken van de huidige mogelijkheden om deze functie te bekostigen. De huidige bekostiging via een opslag binnen het ELV tarief is één van deze mogelijkheden.

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

- Wij streven naar een transparante financiering van de coördinatiefunctie en sluiten ons daarom aan bij de landelijke ontwikkelingen rondom de uniforme betaaltitel.
- Een goede uitvoering van de coördinatiefunctie zorgt voor een verbetering van de juiste zorg op de juiste plaats. We verwachten dat een investering in de coördinatiefunctie leidt tot een daling van de zorgkosten (denk aan: voorkomen van vermijdbare SEH bezoeken).
- Een goede uitvoering van de coördinatiefunctie draagt bij aan een efficiëntere bedrijfsvoering van zowel verwijzers als van aanbieders.
- Financiering voor coördinatie en samenwerking in algemene zin is in overeenkomsten met verschillende zorgaanbieders opgenomen. We verwachten dat de coördinatiefunctie deels ook uit deze gelden gefinancierd kan worden.
- Bij verbreding van de coördinatiefunctie naar de Wlz en de Wmo, verwachten we vanuit deze kaders ook een financiële bijdrage. We verwachten dat de aanbieder hier zelf afspraken over maakt met het zorgkantoor en de gemeente(n). Daar waar nodig kunnen wij daarin wel faciliteren.

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

### **Afhankelijk van de scope van de coördinatiefunctie definiëren we gezamenlijk het volume**

We vragen zorgaanbieders een inschatting te maken van het volume van klanten dat via de coördinatiefunctie naar de juiste zorg wordt geleid. Bij het inschatten is van belang:

- Of zowel planbare als niet- planbare zorg wordt meegenomen.
- Welke vormen van tijdelijk verblijf zijn meegenomen.

Wij verwachten dat de coördinatiefunctie bij een groter volume kosteneffectiever wordt.

## 6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Uiterlijk 1 juli 2019 publiceren wij hierover aanvullend beleid op onze [website](#). Bij deze planning zijn we ervan uitgegaan dat het landelijke traject uiterlijk 1 mei 2019 een uniforme betaaltitel heeft opgeleverd. Indien dit niet het geval is, zijn wij genoodzaakt om een nieuwe planning publiceren.

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

Datum	Onderwerp
1 april 2019	Publicatie inkoopbeleid
1 juli 2019	Publicatie aanvullend beleid
15 juli 2019	Indienen van eventuele bezwaren
1 september 2019	Start contracteringsproces
12 november 2019	Sluiting contracteringsproces

Bij deze planning zijn we ervan uitgegaan dat het landelijke traject uiterlijk 1 mei 2019 een uniforme betaaltitel heeft opgeleverd. Indien dit niet het geval is, zijn wij genoodzaakt om een nieuwe planning te publiceren. Hierbij geldt dat we uiterlijk 1 september 2019 ons aanvullend inkoopbeleid publiceren.

## 8. 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).

### **De aanbieder kan regionale samenwerkingsafspraken met aanbieders van ouderenzorg en verwijzers overleggen**

Als onderdeel van naleving en controle kan Zilveren Kruis de regionale samenwerkingsafspraken opvragen. Zie hoofdstuk 3 voor de inhoud van deze afspraken.

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

- [Tijdelijk verblijf voor eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg](#)
- [Medisch Specialistische Zorg](#) (PDF)
- [Huisartsenzorg](#) (PDF)
- [Inkoop Wlz](#)

## 10. 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. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor, in geval van gewijzigde wet- en regelgeving, overheidsbesluiten en overige onvoorziene omstandigheden, wijzigingen in het inkoopbeleid aan te brengen. U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op [onze website](#).

## 11. Heeft u nog vragen?

Stuur ons uw bericht of bel ons op telefoonnummer (071) 751 00 61 op maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 18.00 uur. Eventuele vragen en/of opmerkingen van een zorgaanbieder waarvan het antwoord gevolgen heeft voor alle zorgaanbieders binnen de betreffende procedure worden op de website van Zilveren Kruis gepubliceerd.

