

# **Zorginkoopbeleid 2024**

## **Huisartsenzorg en Multidisciplinaire zorg**



# Zorginkoopbeleid 2024

## Huisartsenzorg en Multidisciplinaire zorg

**Met het zorginkoopbeleid Huisartsenzorg en Multidisciplinaire zorg informeren wij u over onze uitgangspunten bij de inkoop van huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg, wat u van ons mag verwachten en wat wij van u als zorgaanbieder vragen.**

**Het zorginkoopbeleid 2024 is van toepassing op een nieuwe overeenkomst die Salland Zorgverzekeraar sluit met de huisartsen en het regionale samenwerkingsverband van huisartsen (hierna te noemen: regionale samenwerkingsverband) in de regio Midden IJssel.**

### 1. Visie op huisartsenzorg

De gezondheidszorg in Nederland staat onder druk. Door factoren als vergrijzing, toename van chronisch zieken en krapte op de arbeidsmarkt wordt het steeds moeilijker om de zorg toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit te houden. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) hebben zorgaanbieders, gemeenten en verzekeraars de contouren geschetst over hoe de zorg toekomstbestendig in te richten. Wij geloven in de kracht van de regio en daarom maken wij ons sterk om, samen met u, de landelijke contouren te vertalen naar concrete regionale afspraken.

Ten opzichte van veel andere landen hebben wij in Nederland een goed georganiseerde eerstelijnsgezondheidszorg. Zorgverleners binnen deze eerste lijn zijn vrij toegankelijk en hebben een belangrijke functie in onder andere het voorkomen van doorverwijzingen naar duurdere specialistische zorg. Binnen dit netwerk van de eerste lijn heeft u, als huisarts een prominente rol. U bent voor veel mensen het eerste, vertrouwde aanspreekpunt voor vragen op het gebied van lichamelijke en geestelijke gezondheid. U kijkt naar de patiënt vanuit een brede, integrale blik en bepaalt van daaruit, samen met de patiënt, welke vorm van behandeling of ondersteuning nodig is.

Salland Zorgverzekeraar onderschrijft het belang van een duurzame inrichting van de huisartsenzorg. Niet alleen vanuit het perspectief van de patiënt, maar ook om voor u, als huisarts de ervaren werkdruk omlaag en het werkplezier omhoog te brengen. Hierbij willen we graag behouden wat goed is, maar zien wij ook de noodzaak tot verandering. Middels de lijn in het voorliggende zorginkoopbeleid streven wij ernaar om de veranderkracht binnen de huisartsenzorg te vergroten. Uiteraard gaan wij over de concrete invulling hiervan graag met u in gesprek.

#### 1.1. Anders organiseren

Om in het licht van alle hierboven genoemde uitdagingen de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken, zijn in het IZA afspraken gemaakt over het realiseren van Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP). MTVP geeft de huisarts ruimte om het goede gesprek te kunnen voeren met de patiënt. Het streven is dat hierdoor het aantal bezoeken aan de huisarts afneemt, patiënten minder vaak worden doorverwezen naar medisch specialistische zorg en het voorschrijfgedrag van medicatie wordt geoptimaliseerd. Daarnaast kunnen patiënten met sociaaleconomische vraagstukken, zoals eenzaamheid, geldzorgen of relationele problemen door de huisarts beter in kaart worden gebracht, waarmee ook de doorstroom naar het sociaal domein efficiënter wordt vormgegeven.

Het realiseren van MTVP gaat echter niet vanzelf. Het aantal patiënten per praktijk zal eerder toe - dan afnemen en de zorgvraag van patiënten wordt steeds complexer. Slechts het verlengen van de consultduur is vanuit dit perspectief dus geen oplossing en leidt alleen maar tot een (nog) grotere druk op de huisartspraktijk. Om uiteindelijk MTVP te realiseren is het noodzakelijk om de bestaande praktijkvoering in brede zin anders te organiseren. Om hier handvatten voor aan te reiken hebben de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), InEen en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) in gezamenlijkheid een MTVP-leidraad opgesteld. Deze leidraad bevat kaders en randvoorwaarden waarbinnen MTVP wordt vormgegeven en gecontracteerd.

Salland Zorgverzekeraar biedt de regionale huisartsen al jarenlang een eigen MTVP-afspraak. Hiermee krijgt de huisartspraktijk financiële ruimte om de inzet te faciliteren van een waarnemer, huisarts in dienst van een huisarts (HIDHA), verpleegkundig specialist (VS) of physician assistant (PA). De ontwikkeling van de hierboven genoemde leidraad en daarmee de landelijke implementatie van MTVP-afspraken is dus sterk in lijn met de beweging die in Midden IJssel al geruime tijd gaande is. Met betrekking tot de overeenkomst 2024 is het de regionale opgave om de bestaande MTVP-afspraak te integreren met de landelijke leidraad. Concreet betekent dit een verbreding van alleen inzet op ondersteunend personeel naar een uitgebreidere set aan interventies gericht op het anders organiseren van de huisartsenzorg. Deze set aan interventies zal concreet gemaakt worden in een regioplan, welke door en in samenspraak met het regionale samenwerkingsverband zal worden opgesteld.

## 1.2. Digitale zorg

Een toekomstbestendige huisartsenzorg vraagt om andere oplossingen in het contact tussen patiënt en professional. In het IZA en het programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO) zijn uniforme ambities geformuleerd op het gebied van digitalisering. Het uitgangspunt is hierbij: 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'.

Op basis van deze ambities uit het IZA en het programma WOZO hebben zorgverzekeraars en zorgkantoren de volgende onderliggende ambities geformuleerd:

- Ambitie 1: Om de zorg toegankelijk, kwalitatief en betaalbaar te houden is transformatie nodig naar hybride en duurzame zorg;
- Ambitie 2: Inwoners van Nederland hebben in 2025 digitaal toegang tot en de beschikking over hun eigen zorggegevens;
- Ambitie 3: Elektronische gegevensuitwisseling is de standaard in de zorg;
- Ambitie 4: Data wordt gebruikt voor diverse secundaire doelen die bijdragen aan betere zorg.

De volledige uitwerking van de ambities is [hier](#) te vinden.

Salland Zorgverzekeraar onderschrijft de in landelijk verband vastgestelde ambities. Tegelijkertijd streven wij ernaar om de vertaling van deze ambities naar inkoopafspraken in samenspraak met u vorm te geven. Hierbij hebben wij aandacht voor de positie die digitalisering op dit moment al inneemt binnen uw zorgsoort en welke afspraken op basis hiervan passend zijn. Voor de huisartsenzorg betekent dit dat we met u afspraken willen maken over de volgende onderwerpen.

## Digitale zorgverlening

De kracht van de huisartsenzorg is dat deze laagdrempelig, persoonlijk en vaak dichtbij kan worden aangeboden. Fysieke toegankelijkheid van de huisartsenzorg zal daarom altijd een belangrijke pijler blijven. Echter, een deel van de zorgvragen is prima geschikt om digitaal af te handelen. Hierbij is het van belang dat de digitale zorgverlening het fysieke vervangt en er niet bovenop komt. Om u in staat te stellen vorm te geven aan de transitie naar meer digitale zorgverlening stellen wij financiering beschikbaar voor het

implementeren van beeldconsultatie. Hierbij hebben u en uw patiënt via een beveiligde beeldverbinding een consult op afstand. Beeldconsultatie verhoogt de toegankelijkheid voor de patiënt en stelt u in staat het spreekuur flexibeler in te richten.

## Zorgcommunicatie

Eén van de grootste uitdagingen binnen de gezondheidszorg is om het netwerk rondom een patiënt met elkaar te laten communiceren. Zeker bij patiënten met complexe problematiek is het aantal betrokkenen groot, denk hierbij aan zorgaanbieders, welzijnswerkers en mantelzorgers. Samen met de gemeenten in Midden IJssel financiert Salland Zorgverzekeraar het gebruik van OZOverbindzorg. OZOverbindzorg is een digitaal communicatieplatform, waarbij de patiënt centraal staat en het betrokken netwerk van de patiënt op eenvoudige wijze met elkaar communiceert. Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om de uitwisseling van medische gegevens en is daarom geen vervanging van een registratiesysteem, zoals een Huisartsinformatiesysteem (HIS) of Keteninformatiesysteem (KIS). Bijkomend voordeel van OZOverbindzorg is dat het veelgebruikte manieren van communiceren, zoals telefonie vervangt en hiermee efficiënt en tijdsbesparend is voor de zorgaanbieder.

## Elektronische gegevensuitwisseling

Wanneer een patiënt te maken heeft met verschillende zorgaanbieders, vaak werkzaam binnen verschillende organisaties, is het van belang dat de beschikbare (medische) data van de patiënt door een ieder van de betrokken zorgaanbieders inzichtelijk is. Hiermee wordt bijvoorbeeld voorkomen dat er door een incompleet klinisch beeld verkeerde medicatie wordt toegediend. Daarnaast is de uitwisseling van zorgdata niet alleen op individueel patiëntniveau noodzakelijk, maar ook om op populatieniveau uitkomsten van gezondheid, kosten en kwaliteit van zorg te kunnen meten. In Midden IJssel is er de afgelopen jaren veel geïnvesteerd in het opzetten en onderhouden van een regionale data-infrastructuur. Salland Zorgverzekeraar stimuleert huisartsen zoveel mogelijk gebruik te (blijven) maken van de onderliggende uniforme regionale (registratie)systemen, zoals Medicom (incl. MijnGezondheid.net en de MedGemak-app), Sallanddatanet en Enovation Point. Wij stellen hiervoor een stimuleringsvergoeding beschikbaar.

## 1.3. Personeelsbeleid

De organisatie van de huisartsenzorg verandert voortdurend. De kleinschalige huisartspraktijk heeft door de jaren heen grotendeels plaatsgemaakt voor huisartsvoorzieningen waarin veel verschillende disciplines werkzaam zijn. Deze verandering heeft er toe geleid dat patiënten meer maatwerk ontvangen bij hun hulpvraag en u op inhoudelijk vlak wordt ontlast door andere professionals. Hier staat tegenover dat u meer tijd moet besteden aan het organiseren en besturen van de huisartspraktijk. Om u hierin te faciliteren biedt Salland Zorgverzekeraar de mogelijkheid om in ruime mate gebruik te maken van ondersteunend personeel. Onderstaand vindt u de disciplines waarover u met ons afspraken kunt maken.

## Praktijkmanagement

U bent steeds vaker werkgever van een groot aantal personeelsleden en krijgt hierdoor verantwoordelijkheden op het gebied van personeelsbeleid, financiën en samenwerkingsvraagstukken. Dit veranderende takenpakket sluit niet altijd goed aan bij de kernwaarden en - kwaliteiten van u als huisarts. Het is daarom van belang dat u ondersteuning krijgt bij het organiseren van een goede praktijkvoering. De inzet van een praktijkmanager kan hierin een belangrijke rol spelen. De praktijkmanager is HBO-opgeleid en bezit competenties op het gebied van management, organisatie en bedrijfsvoering. Van de praktijkmanager wordt verwacht te participeren op lokale- en landelijke ontwikkelingen en hierover af te stemmen met collega's in de regio.

## POH-s

De praktijkondersteuner somatiek (POH-s) ontlast u bij de zorg en ondersteuning van patiënten met een chronische aandoening, zoals Diabetes type II, COPD of een cardiovasculair risico. De inzet van deze werkzaamheden wordt bekostigd vanuit de integrale tarieven behorend bij de chronische zorgprogramma's (zie 2.2 *Bekostigingsmodel huisartsenzorg*). Daarnaast vervult de POH-s een belangrijke rol in de (coördinatie) van ouderenzorg. De werkzaamheden die de POH-s in dit kader verricht worden gefinancierd vanuit de afspraken rondom 'Ouderenzorg met coördinatie' en 'Ouderenzorg zonder coördinatie' (zie 1.4 *Ouderenzorg*)

Naast de hierboven genoemde vergoeding voor de inzet van de POH-s op de chronische zorg en ouderenzorg, stelt Salland Zorgverzekeraar een aanvullende vergoeding beschikbaar voor het flexibel inzetten van de POH-s voor onderwerpen als: zorg voor pre-diabeten, aanvullende wondzorg en activiteiten gericht op preventie.

## POH-GGZ

De praktijkondersteuner Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ) biedt binnen de huisartspraktijk zorg en ondersteuning aan patiënten met psychische en psychosociale vraagstukken. De inzet van de POH-GGZ voorkomt hierdoor onnodige doorverwijzingen naar duurdere specialistische zorg. Het streven is dat, in het geval een patiënt toch doorverwezen moet worden, de POH-GGZ door een gerichte verwijzing eraan bijdraagt dat de patiënt op de juiste plek terechtkomt. Het goed functioneren van deze GGZ-keten vraagt om heldere regionale (werk)afspraken en een duidelijke positionering van de POH-GGZ. Om dit te bewerkstelligen participeren Salland Zorgverzekeraar en het regionale samenwerkingsverband in de ontwikkeling van het Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM) in Deventer.

De inzet (incl. kosten van e-health en consultatieve raadpleging) van een POH-GGZ wordt voor een deel bekostigd uit de basishuisartsenzorg (segment 1). Om de zorgvraag van de patiëntenpopulatie adequaat te kunnen bedienen, biedt Salland Zorgverzekeraar huisartspraktijken daarnaast ruimte voor extra inzet van de POH-GGZ.

## Opleiden

Om in Midden IJssel voldoende zorgprofessionals beschikbaar te hebben, is het allereerst van belang om hen ook in de regio zelf op te leiden. Salland Zorgverzekeraar stelt voor huisartspraktijken een vergoeding beschikbaar wanneer zij in de praktijk een opleidingsplek hebben ingevuld. Het betreft hier het opleiden van de functies: arts in opleiding tot specialist (AIOS), PA, VS, praktijkondersteuner en doktersassistente.

Aanvullend hebben wij met het regionale samenwerkingsverband (financiële) afspraken gemaakt, gericht op het aantrekkelijk maken en houden van de regio voor met name ondersteunend personeel. Voorbeelden hiervan zijn een zij-instroomtraject voor doktersassistentes en het opzetten van een digitaal platform om vraag en aanbod van personeel zo goed mogelijk aan elkaar te verbinden. Op deze wijze streven wij ernaar om de uitstroom van personeel naar andere sectoren of naar andere regio's te minimaliseren.

## 1.4. Ouderenzorg

De inwoners van Midden IJssel zijn in vergelijking met het landelijk gemiddelde ouder en hebben relatief vaker te maken met sociaaleconomische problematiek. In combinatie met het beleid om mensen zo lang mogelijk op verantwoorde wijze in de thuissituatie te laten wonen, is het van groot belang om de regionale ouderenzorg op een gestructureerde manier te organiseren. Met name de coördinatie van zorg voor kwetsbare ouderen met complexe problematiek vraagt om heldere samenwerkingsafspraken tussen de

huisartspraktijk en de wijkverpleging, en om verduidelijking van taakverdeling tussen huisarts, specialist ouderengeneeskunde (SO) en arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) in het kader van de Medisch Generalistische Zorg (MGZ). Tenslotte heeft u een belangrijke (verwijs)rol met betrekking tot opname in een Eerstelijnsverblijf (ELV) en toegang tot Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP).

Voor de ouderenzorg heeft u de mogelijkheid om met ons een afspraak te maken waarbij de coördinatierol bij u in de huisartspraktijk ligt. U krijgt dan extra financiële middelen om een POH-s+ - een POH-s met specifieke kennis en vaardigheden van de ouderenzorg - in de praktijk werkzaam te laten zijn. Het is ook mogelijk met ons een afspraak te maken waarbij de coördinatierol niet bij u in de huisartspraktijk ligt. In dat geval heeft u de kwetsbare ouderen wel in beeld gebracht, maar heeft u met de wijkverpleging duidelijke samenwerkingsafspraken gemaakt over de coördinatie van zorg bij deze patiënten.

Salland Zorgverzekeraar verwacht van regionale huisartspraktijken te voldoen aan de criteria van de hierboven beschreven afspraken rondom ouderenzorg mét coördinatie of ouderenzorg zonder coördinatie. Wij bieden in 2024 geen separate afspraak meer aan voor Advance Care Planning (ACP).

## 2. Inkoopkader

Salland Zorgverzekeraar koopt huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg in zoals deze beschreven en bekrachtigd is in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Voor de in de beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) omschreven prestaties, die vallen onder de aanvullende verzekering(en), volgt Salland Zorgverzekeraar de daar geldende voorwaarden en / of zijn maatwerkafspraken gemaakt met u en de huisartspraktijken in de regio.

### 2.1. Preferentie en volgbeleid

Salland Zorgverzekeraar sluit als preferente zorgverzekeraar voor al haar zorgverzekeringsmerken overeenkomsten met de huisartsen en het regionale samenwerkingsverband in de regio Midden IJssel. Via het binnen de huisartsenzorg geldende volgbeleid, conformeren andere verzekeraars zich in principe aan de door ons afgesloten overeenkomsten in deze regio. Buiten deze regio, waar wij niet de preferente zorgverzekeraar zijn, volgen wij in principe de afspraken die de preferente verzekeraars in de desbetreffende regio's met zorgaanbieders maken. Hierbij hanteert Salland Zorgverzekeraar de volgende uitgangspunten:

- Wij volgen in de regio van de zorgaanbieder de eisen die door de preferente zorgverzekeraar zijn gesteld. Deze eisen gaan over de competenties van de zorgaanbieder en de kwaliteit van zorg;
- Afspraken in het kader van multidisciplinaire eerstelijnszorg (segment 2) komen alleen voor volgen in aanmerking als deze met dezelfde preferente zorgverzekeraar zijn gemaakt als de afspraken over de basishuisartsenzorg (segment 1);
- Bij inregeling van de verkeerde preferente zorgverzekeraar is er eenmalig de mogelijkheid een wijziging door te geven. De wijziging gaat in per de eerste dag van het volgende kwartaal.

Salland Zorgverzekeraar streeft naar een zo eenvoudig en soepel mogelijk proces. Dit is afhankelijk van een goede en tijdige aanlevering door de preferente zorgverzekeraar en het moment van declareren door de zorgaanbieder.

## 2.2. Bekostigingsmodel huisartsenzorg

### Basishuisartsenzorg

Een belangrijk kenmerk van de huisartsenzorg is dat deze 24/7 toegankelijk en laagdrempelig beschikbaar is. De prestaties die raken aan deze toegankelijkheid en beschikbaarheid zijn opgenomen in segment 1 (S1) van de huisartsfinanciering. Om hierin voor de dagpraktijken maximale continuïteit te bieden vergoedt Salland Zorgverzekeraar binnen S1 de door de NZa vastgestelde maximum tarieven.

Voor de huisartsenzorg in de Avond-, Nacht- en Weekenduren (ANW), georganiseerd in de Spoedpost Huisartsenzorg Deventer, contracteert Salland Zorgverzekeraar samen met de tweede preferente verzekeraar, het regionale samenwerkingsverband.

### Multidisciplinaire eerstelijnszorg

Naast de basishuisartsenzorg contracteren wij multidisciplinaire eerstelijnszorg, waarbij naast de zorg door huisartsen ook andere disciplines betrokken zijn bij het leveren van een integrale behandeling. Het gaat hier om aandoeningen of zorgvragen die betrekking hebben op specifieke kenmerken van een substantieel deel van de populatie in de regio. Net als in voorgaande jaren, kopen wij voor 2024 de multidisciplinaire eerstelijnszorg integraal in bij het regionale samenwerkingsverband. De multidisciplinaire eerstelijnszorg bestaat op hoofdlijnen uit twee elementen, te weten: directe zorgverlening en organisatie & infrastructuur (O&I).

#### Directe zorgverlening

De multidisciplinaire zorg betreft ketenzorgprogramma's in het kader van Diabetes Mellitus type 2 (DM II), COPD / Astma en vasculair risicomanagement (VRM). Voor ieder ketenzorgprogramma contracteert Salland Zorgverzekeraar het regionale samenwerkingsverband door middel van een integraal tarief voor de directe zorgverlening. De bij het regionale samenwerkingsverband aangesloten huisartsen geven hieraan uitvoering aan de hand van regionaal vastgestelde zorgprogramma's. Om de chronische zorg in de nabije toekomst meer persoonsgericht te kunnen aanbieden, is met het regionale samenwerkingsverband afgesproken de zorgprogramma's in aangepaste vorm opnieuw vast te stellen.

#### Organisatie & Infrastructuur (O&I)

Aanvullend op de directe zorgverlening die (integraal) plaatsvindt binnen de verschillende ketenzorgprogramma's, contracteert Salland Zorgverzekeraar het regionale samenwerkingsverband voor de overheadscomponent die nodig is om de zorg in de regio op verschillende niveaus te organiseren. Het doel is uiteindelijk dat de patiënt de voordelen ervaart van de ontstane zorginfrastructuur. Salland Zorgverzekeraar contracteert het regionale samenwerkingsverband voor de volgende onderdelen:

##### *O&I Ketenzorg*

Om u in staat te stellen de multidisciplinaire zorg op een zo goed mogelijk wijze te (laten) verlenen is het van belang dat de (rand)voorwaarden optimaal worden ingeregeld. Het is de verantwoordelijkheid van het regionale samenwerkingsverband om u hierin te faciliteren en zorg te dragen voor onder andere (digitale) ondersteuningsmiddelen, consultatiemogelijkheden en scholing.

##### *O&I Regiomanagement*

Salland Zorgverzekeraar contracteert het regionale samenwerkingsverband om de inspanningen die nodig zijn op een aantal regionaal afgesproken thema's te organiseren. Hierbij maken Salland Zorgverzekeraar en het regionale samenwerkingsverband resultaatafspraken. Voor het zorginkoopbeleid 2024 gaat het in ieder geval om de volgende thema's: Ouderenzorg, Kwaliteit & ondersteuning, ICT / digitalisering, GGZ en 'anders organiseren' in relatie tot MTVP. Daarnaast faciliteren wij het regionale samenwerkingsverband om de samenwerking tussen eerstelijns zorgaanbieders op regioniveau te optimaliseren. Het uiteindelijke doel is

dat hierbij een toekomstbestendige eerstelijnszorgorganisatie ontstaat, die gemandateerd is om afspraken te maken met samenwerkingspartners als de zorgverzekeraar, gemeente en ziekenhuis.

### Zorgvernieuwing en resultaatafspraken

Om het zorgaanbod in de regio zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de kenmerken en behoeften van de populatie bieden wij u de mogelijkheid gebruik te maken van aanvullende afspraken. Deze afspraken, die onderdeel zijn van segment 3 (S3) van de huisartsfinanciering, legt Salland Zorgverzekeraar vast in addenda. Onder *1. Visie op Huisartsenzorg* beschrijven wij al in grote lijnen op welke thema's Salland Zorgverzekeraar voor 2024 addenda aanbiedt, waarbij deze onderstaand nog eens overzichtelijk worden weergegeven. In samenspraak met het regionale samenwerkingsverband is het mogelijk dat er in de loop van dit jaar (2023) nog addenda worden toegevoegd.

- Meer Tijd voor de Patiënt
- (Digitale) service & bereikbaarheid
- Praktijkmanagement
- POH-s aanvullend
- POH-GGZ
- Ouderenzorg met coördinatie
- Ouderenzorg zonder coördinatie
- Praktijkaccreditatie
- Resultaatmodule

### Prestaties buiten de segmenten

Niet alle prestaties die huisartsen mogen leveren vanuit de NZa-beleidsregel zijn in te passen onder de basishuisartsenzorg, multidisciplinaire zorg of zorgvernieuwing en resultaatafspraken. Deze prestaties vallen binnen de huisartsfinanciering onder 'prestaties buiten de segmenten'. Het betreft hier voor een groot deel de zogenaamde M&I-verrichtingen. Wij vinden het van belang dat u voldoende (financiële) waardering ervaart om deze verrichtingen uit te voeren, aangezien hiermee een bijdrage wordt geleverd aan het bieden van passende zorg. Voor 2024 hanteren wij op de vrije tarieven binnen 'prestaties buiten de segmenten' tenminste een marktconform tarief, waarbij de definitieve tariefbepaling vroegtijdig zal worden gecommuniceerd naar u en het regionale samenwerkingsverband.

## 3. Minimale eisen aan zorgaanbieders

In ons streven naar zorg die voor al onze verzekerden toegankelijk en beschikbaar is, contracteren wij voldoende huisartspraktijken die aan de door ons gestelde (minimale) kwaliteitscriteria voldoen. Wanneer u voldoet aan onderstaande eisen, komt u in aanmerking voor een overeenkomst:

- Uw praktijk is gevestigd in Nederland, in de regio Midden IJssel;
- U bent BIG-geregistreerd, waarbij u voldoet aan de geldende kwaliteitseisen van uw beroepsgroep voor bij - en nascholing;
- Uw praktijk voldoet aan de geldende richtlijnen voor bereikbaarheid en beschikbaarheid huisartsenvoorziening;
- U beschikt over een klachtenregeling;
- U declareert elektronisch via VECOZO;
- Met de komst van het door LHV, NHG, InEen, ZN en NedHIS geïnitieerde keurmerk XIS is een set van kwaliteitseisen beschikbaar voor de ICT-systemen in de huisartsenzorg. Wij gaan ervan uit dat u gebruikmaakt van een HIS met keurmerk.



In afwijking van het algemene deel van ons zorginkoopbeleid kunnen nieuwe toetreders altijd onder vermelding van de AGB-code een overeenkomst voor 2024 aanvragen. Onder nieuwe toetreders verstaan wij zorgaanbieders die nooit eerder, of meer dan één jaar geleden voor het laatst een overeenkomst met Salland Zorgverzekeraar hebben gesloten of aangeboden hebben gekregen, en voldoen aan de gestelde minimale eisen.

## 4. Kwaliteit

Salland Zorgverzekeraar gelooft in een professionele samenwerking met zorgaanbieders en sluit zich daarom aan bij de door de beroepsgroep ontwikkelde kwaliteitsrichtlijnen en -standaarden. Voor de huisartsenzorg heeft dit betrekking op de uitgangspunten in 'Kwaliteitsbeleid in de huisartsenzorg' (2019), opgesteld door InEen, LHV en NHG. Wij vinden het van belang dat huisartspraktijken op regelmatige basis worden getoetst aan de normen die in samenspraak met de beroepsgroep worden ontwikkeld en daarom verwachten wij van u dat u deelneemt aan de driejaarlijkse NHG Praktijkaccreditering (NPA) of de DEKRA voor apotheekhoudende huisartsen. De kosten voor deze accreditatie krijgt u van ons vergoed.

U krijgt van ons een aanvullende vergoeding wanneer u het klanttevredenheidsonderzoek - welke vanuit de praktijkaccreditering eens per drie jaar uitgevoerd moet worden - ieder jaar uitvoert in uw praktijk. Op basis van deze uitkomsten verwachten wij van u dat er een intern verbeterplan wordt opgesteld. Tenslotte willen we u stimuleren om minstens één keer per jaar de Vektis Praktijkspiegel te bespreken in een intercollegiaal overleg en de hieruit voortkomende aandachtspunten te vertalen naar een verbeterplan voor uw patiëntenpopulatie.

## 5. Passende zorg

Eerder in dit zorginkoopbeleid is al genoemd dat het in Nederland een grote uitdaging is om de gezondheidszorg toekomstbestendig te maken. Concreet betekent dit dat partijen in de zorg, samen met de inwoners van Nederland, echt aan de slag moeten om de zorg anders te organiseren. In dit kader wordt in het IZA gesproken over 'passende zorg', waarbij deze term wordt uitgewerkt in vier leidende principes:

- Passende zorg is waardegedreven. Dat betekent uiteindelijk dat zorg bij moet dragen aan het functioneren van mensen én aan de kwaliteit van leven. Het betreft hier een doelmatige inzet van mensen, middelen en materialen;
- Passende zorg komt samen met de patiënt tot stand. Zorgprofessional en patiënt beslissen samen over de best passende behandeling;
- Passende zorg is de juiste zorg op de juiste plek;
- Passende zorg gaat niet over ziekte, maar over gezondheid. Vanuit het perspectief wat iemand nog wél kan.

### Passende zorg in de regio Midden IJssel

In onze zorginkoop ligt de focus op de regio Midden IJssel en aanpalende regio's in de provincies Overijssel en Gelderland, hier wonen de meeste van onze verzekerden.

In de regio Midden IJssel nemen wij als marktleider nadrukkelijk de regie. In 2024 gaan wij, conform de gemaakte afspraken in het IZA, samen met partijen aan de slag met het opstellen van een regiobeeld en regioplan en de uitwerking van de benodigde transformatie richting passende zorg. Hiervoor gebruiken wij onder andere het regionale netwerk Salland United en werken wij samen met de vier gemeenten: Deventer, Raalte, Olst-Wijhe en Voorst.

Wij verwachten van het regionale samenwerkingsverband een constructieve houding in het meedenken en -werken aan passende zorg in de regio Midden IJssel en wat hierin nodig is vanuit de huisartsenzorg. In dit kader maken wij met u, als individuele huisarts graag afspraken over het optimaliseren van uw (verwijs)rol richting het lokale welzijns-, sport- en beweegaanbod en over het deel van uw patiëntenpopulatie dat frequent de huisartsenpost bezoekt tijdens de ANW-uren. De wijze waarop deze afspraken gaan landen in uw overeenkomst krijgt invulling in samenspraak met het regionale samenwerkingsverband. Hierbij sluiten we aan bij de 'inrichting ketenaanpakken' waarover afspraken zijn gemaakt in zowel het IZA als GALA, in het bijzonder de ketenaanpak 'Welzijn op Recept'.

## 6. Toegankelijkheid

Onder 1.3. *Personeelsbeleid* wordt al uiteengezet op welke wijze Salland Zorgverzekeraar bijdraagt aan het beschikbaar maken en houden van voldoende personeel binnen de regionale huisartsenzorg. Deze interventies leveren daarmee een belangrijke bijdrage aan het toegankelijk houden van de huisartsenzorg.

Daarnaast heeft Salland Zorgverzekeraar structureel overleg met de gemeente Deventer en het regionale samenwerkingsverband over de continuïteit van huisartsenzorg in termen van huisvesting en hieruit afgeleid voldoende personeel om de locaties te bemensen. Geschikte huisvesting voor huisartsenzorg is in toenemende mate een vraagstuk, onder andere door gestegen huur- en bouwkosten. Graag leveren wij - binnen de kaders van wet- en regelgeving - onze bijdrage aan het toegankelijk houden van fysieke locaties van huisartsenzorg.

Tenslotte, om in 2024 onze verzekerden een optimale service te bieden, vindt Salland Zorgverzekeraar het van belang om de reguliere huisartsenzorg ook buiten kantooruren beschikbaar te maken. Daarom geven wij huisartspraktijken de mogelijkheid om avondsprekuren aan te bieden. Na rato van praktijkgrootte verwachten wij een passend aantal uur avondsprekuren per week, dat voor patiënten duidelijk zichtbaar is op de praktijkwebsite.

## 7. Vermindering administratieve lasten

Salland Zorgverzekeraar erkent het spanningsveld van bijkomende administratieve lasten in relatie tot de kerntaak van professionals om goede zorg te verlenen. Wij vinden het belangrijk om in het kader van resultaatgerichte zorg zorgvuldig te registreren, maar alleen daar waar het ook echt meerwaarde heeft. Hierin zijn wij op zoek naar de juiste balans, waarbij het ook van invloed is welke administratieve verplichtingen er vanuit wet- en regelgeving of vanuit de beroepsorganisaties zelf worden opgelegd.

Voor de huisartsenzorg heeft Salland Zorgverzekeraar geen specifiek beleid op (de vermindering van) administratieve lasten en volgen wij de uitkomsten van het landelijke traject 'Ontregel de Zorg'. Wel voeren wij op regelmatige basis gesprekken over dit onderwerp met zowel het regionale samenwerkingsverband als individuele praktijken. Wanneer er vanuit die gesprekken blijkt dat er vermindering van administratieve lasten mogelijk is, op onderdelen waar wij vanuit Salland Zorgverzekeraar invloed op hebben, zullen wij deze aanpassingen doorvoeren.

## 8. Innovatie

Innovatie is één van de speerpunten van het beleid van Salland Zorgverzekeraar. Met innovatie doelen wij niet alleen op technologische vernieuwingen maar ook op vernieuwende processen, sociale innovatie of nieuwe financieringsvormen. Wij geloven dat innovatie hiermee een bijdrage kan leveren aan de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg. Daarom maken wij graag afspraken met u over innovaties die een aantoonbare bijdrage leveren aan onze beleidsvisie en -doelstellingen. Hierover gaan wij

graag het gesprek met u aan, primair aan de hand van de bestaande innovatiemogelijkheden binnen de beleidsregelgeving van de NZa (zorgsoortspecifiek of de beleidsregel Innovatie).

Met betrekking tot de huisartsenzorg heeft het onze voorkeur dat u ideeën of plannen omtrent innovatie inbrengt bij het regionale samenwerkingsverband. In de gesprekken met het regionale samenwerkingsverband zullen wij deze bespreken en vertalen naar wat deze betekenen voor (opschaling naar) de regio en op welke wijze (eventuele) financiering vorm te geven.

## 9. Duurzaamheid

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO<sub>2</sub>-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid.<sup>1</sup> Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om - naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap.<sup>2</sup> Daarom zetten we samen met u in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. De komende jaren richten zorgverzekeraars zich op acties uit de door de zorgbranches ondertekende Green Deal Duurzame Zorg 3.0, de ZN-visie verduurzaming zorgsector en de sectorale uitvoeringsplannen/het Green Deal Uitvoeringsprogramma.

### We verwachten van u dat u:

- zich committeert aan de doelen van de Green Deal Duurzame zorg 3.0 (GDDZ 3.0) die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026;
- duurzaamheid verankert in uw strategie.

## 10. Procedure zorginkoop

Salland Zorgverzekeraar streeft naar een tijdige aanbieding van de overeenkomst, zodat u ruim voldoende gelegenheid heeft de voorwaarden voor de overeenkomst in overweging te nemen en wij tijdig aan verzekerden inzichtelijk kunnen maken welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd in 2024. Salland Zorgverzekeraar hanteert in het algemeen de volgende planning voor het inkoopproces.

Fase	Datum
Publicatie zorginkoopbeleid 2024 op <a href="#">onze website</a>	1 april 2023
Uiterlijk publicatie aanvullend zorginkoopbeleid	1 juli 2023
Voeren van zorginkoopgesprekken	februari - september 2023
Uiterlijk aanbieding van de overeenkomst 2024	1 oktober 2023

---

<sup>1</sup> Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving | RIVM

<sup>2</sup> Green Deal Samen werken aan duurzame zorg | Greendeals; Zorgverzekeraars Nederland (zn.nl)

De zorgaanbieder heeft zes weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen. Daarna vervalt ons aanbod.

Uiterlijk retourontvangst getekende overeenkomst van zorgaanbieder	10 november 2023
--------------------------------------------------------------------	------------------

Publicatie gecontracteerd aanbod op de diverse websites van de zorgverzekeringsmerken van Salland Zorgverzekeraar via de 'Zorgzoeker'	12 november 2023
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

Administratieve verwerking van de afspraken	31 december 2023
---------------------------------------------	------------------

### Proces transformatieplannen en gelijkgerichtheid

Een van de afspraken uit het IZA is dat zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten samen plannen maken voor zorgtransformaties (zie 5. *Passende zorg*).

Voor impactvolle transformaties zijn door VWS transformatiemiddelen beschikbaar gesteld. Transformatieplannen die voldoen aan het landelijk beoordelingskader impactvolle transformaties kunnen hiervoor in aanmerking komen. Salland Zorgverzekeraar is coördinerend zorgverzekeraar voor transformatieplannen in de zorgkantoorregio Midden IJssel. Salland Zorgverzekeraar ondersteunt en faciliteert partijen in de regio voor de uitwerking van goede plannen.

#### Meer informatie over het indienen van een transformatieplan

- [Landelijke voorwaarden en formulieren](#)
- Wilt u een transformatieplan indienen, gebruik dan de formulieren in bovenstaande link en mail de ingevulde formulieren aan [zorgtransformatie@salland.nl](mailto:zorgtransformatie@salland.nl)
- Vragen en/of advies gewenst? Mail naar [zorgtransformatie@salland.nl](mailto:zorgtransformatie@salland.nl)

#### Gelijkgericht handelen bij impactvolle transformaties

Conform IZA-afspraken handelt Salland Zorgverzekeraar gelijkgericht voor transformatieplannen die in de verschillende regio's zijn goedgekeurd. Salland Zorgverzekeraar koopt individueel in en voert eigen beleid. In het geval van een impactvolle transformatie ondersteunen wij met onze eigen afspraken de richting van het goedgekeurde transformatieplan.

## 11. Praktische zaken

### Zorgbeleid en zorginkoop

Wilt u een contract met Salland Zorgverzekeraar? Of wilt u weten welk beleid Salland Zorgverzekeraar hanteert bij de inkoop van zorg? Stel al uw vragen hierover via ons contactformulier of via telefoonnummer (0570) 68 74 65. Ook wijzigingen van contractgerelateerde gegevens kunt u via het contactformulier doorgeven. Wilt u een wijziging van uw bankrekeningnummer doorgeven? Gebruik daarvoor het wijzigingsformulier IBAN. De formulieren kunt u vinden op onze [website](#).

## Declareren

Voor algemene informatie over declaratieverwerkingen kunt u per e-mail contact opnemen via [declaratie@salland.nl](mailto:declaratie@salland.nl). Of belt u naar (0570) 68 74 46.

## Machtigingen

Voor algemene informatie over machtigingen kunt u per e-mail contact opnemen via [declaratie@salland.nl](mailto:declaratie@salland.nl) of u belt naar (0570) 68 74 46. Een aanvraag voor een machtiging kunt u sturen naar [toestemming@salland.nl](mailto:toestemming@salland.nl).

Daarnaast kunt u voor sommige vormen van zorg gebruik maken van het Machtigingenportaal VECOZO.

## Zorginhoud

Heeft u als zorgaanbieder een vraag over vergoedingen of over de inhoudelijke voorwaarden van een van onze labels? Neemt u dan contact met ons op via ons contactformulier of (0570) 68 74 65.

## AGB-code

Wilt u een AGB-code aanvragen of wijzigingen doorgeven? Gaat u dan naar de website [www.agbcode.nl](http://www.agbcode.nl).

## 12. Overzicht wijzigingen ten opzichte van 2023

Ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2023 passen wij een aantal wijzigingen toe, welke onderstaand worden weergegeven:

- De bestaande regionale MTVP-afspraken zal worden geïntegreerd met de landelijke leidraad. Dit betekent een verbreding van alleen inzet op ondersteunend personeel naar een uitgebreidere set aan interventies gericht op het anders organiseren van de huisartsenzorg;
- De afspraken over de (voorbereiding op) ouderenzorg worden omgezet naar: ouderenzorg met coördinatie en ouderenzorg zonder coördinatie;
- Wij bieden geen separate afspraak meer aan voor ACP;
- Wij bieden een resultaatafspraken aan, met daarin een aantal deelprestaties gericht op de thema's: arbeidsmarkt, spiegelinformatie, gezondheidsbevordering en veelgebruikers. De wijze waarop deze afspraken gaan landen in uw overeenkomst krijgt invulling in samenspraak met het regionale samenwerkingsverband;
- Stoppen met roken bieden wij niet meer aan middels een addendum, maar zal als prestatie worden opgenomen in de lijst van M&I-verrichtingen.

### Disclaimer

*Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Wij behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. Wij informeren u dan tijdig via onze website.*