

# Zorginkoopbeleid 2023

## Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg

# 1. Zorginkoopbeleid 2023

## Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg

Met het zorginkoopbeleid Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2023 informeren wij u over de uitgangspunten die we hanteren bij de inkoop van huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg. Wat kunt u van ons verwachten en wat vragen wij van u als zorgaanbieder?

Het zorginkoopbeleid 2023 is van toepassing op een nieuwe overeenkomst die Eno sluit met de huisartsen en het regionale samenwerkingsverband van huisartsen (hierna te noemen: regionale samenwerkingsverband) in de regio Midden IJssel.

### 1.1. Visie op huisartsenzorg

Om de gezondheidszorg in Nederland in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden is een goed georganiseerde eerstelijnsgezondheidszorg van essentieel belang. Zorgverleners binnen deze eerste lijn zijn vrij toegankelijk voor mensen en zijn belangrijk om doorverwijzing naar duurdere specialistische zorg te voorkomen. Binnen het 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. Hiermee draagt u in belangrijke mate bij aan de realisatie van de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP), waarover later in dit document meer wordt beschreven.

Door een toename van het aantal chronisch zieken, de vergrijzing en de krapte op de arbeidsmarkt staat het functioneren van de huisartsenzorg onder druk. Uit onderzoeken van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) blijkt, dat de werkdruk onder huisartsen, en wellicht ook bij u, erg hoog is, wat weer gepaard gaat met een groot risico op een burn-out of andere vermoeidheidsverschijnselen. Voor zowel u als de patiënt is het daarom van groot belang om goede afspraken te maken over de inrichting van een toekomstbestendige huisartsenzorg. In dit document/ inkoopbeleid is te lezen op welke wijze Eno hier een bijdrage aan gaat leveren.

#### 1.1.1 Praktijkorganisatie

In het laatste decennium heeft de huisartsenzorg een flinke transformatie doorgemaakt. De kleinschalige huisartspraktijk heeft 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. Binnen deze veranderende context streven wij naar het vinden van de juiste balans. Innovatieve huisartsenzorg met werktevredenheid van de huisarts als belangrijke pijler. Om hier tegemoet aan te komen biedt Eno u de mogelijkheid om in ruime mate gebruik te maken van ondersteunend personeel.

#### 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.

De inzet van een praktijkmanager is de afgelopen jaren al onderdeel geworden van het beleid van Eno. Dit heeft ertoe geleid dat nagenoeg alle huisartspraktijken in de regio Midden IJssel op dit moment gebruik maken van een

praktijkmanager. Om deze situatie te bestendigen krijgen huisartspraktijken ook in 2023 de mogelijkheid om gebruik te (blijven) maken van de diensten van een praktijkmanager.

## 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 1.2.2). Daarnaast vervult de POH-s allerlei andere werkzaamheden, bijvoorbeeld binnen de ouderenzorg of op het gebied van preventie.

Het zorginkoopbeleid 2023 is erop gericht om, in het kader van transparantie, de financiering van de POH-s in 2023 zoveel mogelijk onder te brengen bij de thema's en hieraan gekoppelde addenda waarbinnen de POH-s werkzaamheden verricht. Om huisartspraktijken de ruimte te geven om een deel POH-s flexibel in te zetten, stelt Eno hiervoor een aanvullende vergoeding beschikbaar.

## 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. Het zorginkoopbeleid 2023 is erop gericht om deze uitgangspunten te vertalen naar de afspraken die huisartspraktijken kunnen maken met betrekking tot de inzet van de POH-GGZ.

De inzet van een POH-GGZ wordt voor een aanzienlijk deel bekostigd uit de basishuisartsenzorg (segment 1). Aanvullend op deze financiering biedt Eno huisartspraktijken ruimte voor extra inzet POH-GGZ wanneer de patiëntenpopulatie van de huisarts hierom vraagt.

## Meer Tijd voor de Patiënt

De inzet van ondersteunend personeel, zoals de hierboven genoemde praktijkmanager, POH-s en POH-GGZ, ontlast u in de zorg voor de patiëntenpopulatie. Desondanks ervaart een groot deel van de huisartsen nog steeds onvoldoende tijd te hebben om het juiste gesprek met de patiënt te kunnen voeren. Als oplossing voor dit vraagstuk biedt Eno u financiële ruimte om de inzet te faciliteren van een waarnemer, huisarts in dienst van een huisarts, verpleegkundig specialist of physician assistant. Naast het verlagen van de werkdruk en het verhogen van het werkplezier, heeft deze Meer Tijd voor de Patiënt (MTVDP) - afspraak tevens als doel om het aantal verwijzingen te verminderen, het voorschrijfgedrag van medicatie te optimaliseren en de frequentie van het aantal huisartsenbezoeken te laten afnemen.

### 1.1.2 Digitalisering

Een toekomstbestendige huisartsenzorg vraagt naast voldoende en geëquipeerd personeel ook om andere oplossingen in het contact tussen patiënt en professional. Zorgverzekeraars hebben de gezamenlijke ambitie om de ontwikkeling en inzet van digitale zorg, samen met aanbieders te versnellen. Hierin ligt de focus op een drietal pijlers: digitale zorgverlening, zorgcommunicatie en waardegedreven zorgdata.

### Digitale zorgverlening

In de visie van Eno heeft hybride zorg de toekomst; digitale zorg waar het kan, fysieke zorg waar het moet. 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 digitale zorg stelt Eno financiering beschikbaar voor het implementeren van beeldconsultatie. Hierbij heeft 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 de betrokken actoren 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 Eno 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

veel gebruikte manieren van communiceren, zoals telefonie, vervangt en hiermee efficiënt en tijdbesparend is voor de zorgaanbieder.

### Waardegedreven zorgdata

Wanneer een patiënt te maken heeft met verschillende zorgaanbieders, is het belangrijk dat deze zorgaanbieders onderling goed communiceren. Tevens is 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. Eno streeft ernaar om huisartsen te stimuleren zoveel mogelijk gebruik te (blijven) maken van de onderliggende uniforme regionale (registratie)systemen, zoals Medicom, Sallanddatanet en Enovation Point. Hiervoor stelt Eno een stimuleringsvergoeding beschikbaar.

### 1.1.3 Ouderenzorg

De inwoners van Midden IJssel zijn in vergelijking met Nederland 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. De huisartsenzorg is hierin belangrijk. In de visie van Eno heeft u als huisarts een coördinerende rol in de multidisciplinaire zorg voor kwetsbare ouderen met complexe problematiek. Het betreft hier een signaleringsfunctie en het hebben van regie op een integrale behandeling samen met partners in de wijk.

Eno faciliteert u om voor de patiëntenpopulatie gestructureerde, integrale en wijkgerichte ouderenzorg vorm te geven. Eno optimaliseert samen met het regionale samenwerkingsverband de afspraken die huisartsen kunnen maken met betrekking tot de ouderenzorg. Met als doel dit voor zoveel mogelijk huisartspraktijken mogelijk en aantrekkelijk te maken.

Voor de huisartspraktijken die nog niet klaar zijn om de ouderenzorg op de beoogde gestructureerde wijze aan te bieden, stellen wij financiering beschikbaar om in één jaar toe te werken naar de benodigde uitgangssituatie.

### Advance Care Planning

Een specifiek onderdeel van de ouderenzorg is het vormgeven van de juiste zorg en ondersteuning in de laatste levensfase. Het is belangrijk dat de wensen van de patiënt worden besproken en vastgelegd. Het vormgeven van Advance Care Planning (ACP) draagt niet alleen bij aan de kwaliteit van leven van patiënt en mantelzorger, maar heeft tevens als doel om een adequate inzet van ambulance-, ANW-, ziekenhuis- en verpleeghuiszorg te realiseren.

Eno biedt u de ruimte om tijd vrij te maken voor deze belangrijke gesprekken met de doelgroep uit de patiëntenpopulatie. Het is uw verantwoordelijkheid om op patiëntniveau de uitkomsten van de gesprekken op regelmatige basis te toetsen en waar nodig bij te stellen.

## 1.2. Inkoopkader

Eno koopt de huisartsgeneeskundige - 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 Eno de daar geldende voorwaarden en / of zijn maatwerkafspraken gemaakt met u en de huisartspraktijken in de regio.

### 1.2.1 Preferentie en volgbeleid

Eno 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 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 Eno 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.

Eno 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.

## 1.2.2 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 Eno 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 Eno samen met de tweede preferente verzekeraar, het regionale samenwerkingsverband.

### Multidisciplinaire eerstelijnszorg

Naast de basishuisartsenzorg contracteert Eno 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 2023 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 risicomangement (VRM). Voor ieder ketenzorgprogramma contracteert Eno 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.

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

Aanvullend op de directe zorgverlening die (integraal) plaatsvindt binnen de verschillende ketenzorgprogramma's, contracteert Eno 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. Eno 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*

Eno contracteert het regionale samenwerkingsverband om de inspanningen die nodig zijn op een aantal regionaal afgesproken thema's te organiseren. Hierbij maken Eno en het regionale samenwerkingsverband resultaatafspraken. Voor het zorginkoopbeleid 2023 gaat het in ieder geval om de volgende thema's: Ouderenzorg, Kwaliteit & ondersteuning, ICT / digitalisering en GGZ. 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.

## O&I Wijkmanagement

Eno wil haar verzekerden goede zorg en ondersteuning bieden, zo dicht mogelijk bij huis. Hiervoor is het nodig dat zorgaanbieders in de wijk onderling goede samenwerkingsafspraken maken en dat er verbinding is met het sociaal domein. Eno en het regionale samenwerkingsverband hebben afgesproken om in 2022 te onderzoeken en bepalen, mede afhankelijk van lopende regionale initiatieven, in hoeverre er voor 2023 inkoopafspraken gemaakt zullen worden op de prestatie O&I Wijkmanagement.

## Zorgvernieuwing en Resultaatafspraken

Om het zorgaanbod in de regio zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de kenmerken en behoeften van de populatie biedt Eno u de mogelijkheid gebruik te maken van aanvullende afspraken. Deze afspraken, die onderdeel zijn van segment 3 (S3) van de huisartsfinanciering, legt Eno vast in addenda. Onder 1.1. *Visie op Huisartsenzorg* beschrijven wij al in grote lijnen op welke thema's Eno voor 2023 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 (2022) nog addenda worden toegevoegd.

- Praktijkmanagement
- POH-s
- POH-GGZ
- Meer Tijd voor de Patiënt
- (Digitale) service & bereikbaarheid
- Ouderenzorg
- Voorbereiding Ouderenzorg
- Advance Care Planning
- Praktijkaccreditatie
- Stoppen met Roken

## 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 de juiste zorg op de juiste plek. Voor 2023 hanteren wij op de vrije tarieven binnen 'prestaties buiten de segmenten' tenminste een marktconform tarief, waarbij de definitieve tariefsbepaling vroegtijdig zal worden gecommuniceerd naar u en het regionale samenwerkingsverband.

## 1.3. 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 2023 aanvragen. Onder nieuwe toetreders verstaan wij zorgaanbieders die nooit eerder, of meer dan één jaar geleden voor het laatst een overeenkomst met Eno hebben gesloten of aangeboden hebben gekregen, en voldoen aan de gestelde minimale eisen.

## 1.4. Kwaliteit

Eno 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. Kwaliteitseisen die betrekking hebben op specifieke afspraken tussen Eno en de zorgaanbieder worden opgenomen in de overeenkomst.

## 1.5. Passende zorg

Onder passende zorg verstaat Eno zorg die nodig is, waarde toevoegt en bijdraagt aan kwaliteit van leven, en die aansluit bij de behoeften en omstandigheden van de individuele patiënt. Passende zorg is zorg die samen met de patiënt tot stand komt, betekent de juiste zorg op de juiste plek en gaat niet over ziekte, maar over gezondheid en preventie.

In de relatie tussen u en patiënt is de (digitale) spreekkamer de plek waar deze passende zorg tot stand komt. Het beleid van Eno is er dus op gericht om de randvoorwaarden voor dit gesprek, het consult, zo optimaal mogelijk in te richten. Wij geven hier invulling aan via de MTVDP - afspraak waarmee u meer tijd en ruimte krijgt voor het goede gesprek met de patiënt. Voor de bepaling van de gewenste zorg in de laatste levensfase geldt hetzelfde middels het faciliteren van Advance Care Planning (ACP).

Daarnaast vindt Eno het van belang om passende zorg niet alleen te stimuleren en faciliteren in de individuele relatie tussen patiënt en professional, maar ook op het niveau van praktijkvoering. Middels het aanbieden van het addendum praktijkaccreditatie stimuleren wij huisartspraktijken om (onder andere) aandacht te hebben voor het uitvoeren van een patiëntervaringsonderzoek en de uitkomsten hiervan te vertalen naar de zorg die aan patiënten geleverd wordt.

## 1.6. De juiste zorg op de juiste plek

Eno gelooft in de kracht van de regio. Met een overzichtelijk aantal aanbieders van zorg en welzijn moeten we in Midden IJssel in staat zijn om met elkaar de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) te bieden. We zijn ook trots op de mooie initiatieven die binnen deze context al geïnitieerd zijn. Toch denken we dat het nog beter kan. Met elkaar moeten we aan de slag om de goede ideeën die er zijn te vertalen naar resultaatgerichte afspraken. Daarnaast is het van belang om in een vroegtijdig stadium al na te denken over de borging van (potentieel) succesvolle projecten. Dit vraagt van Eno ook de verantwoordelijkheid om partijen financieel vertrouwen te geven dat er middelen beschikbaar zijn wanneer er goede projectplannen ontwikkeld worden. Deze handschoen pakken wij graag op, waarbij we ook voor de huisartsenzorg een sleutelrol zien.

### 1.6.1 Samenwerking huisartsenzorg - ziekenhuiszorg

JZOJP betekent het verlenen van zorg op de meest toegankelijke en doelmatige manier. Vanuit dit perspectief heeft het onze voorkeur dat waar mogelijk er zorgverschuiving plaatsvindt vanuit het ziekenhuis naar de huisartspraktijk. Om dit te realiseren is het nodig dat er duidelijke afspraken worden gemaakt tussen u en het ziekenhuis, bijvoorbeeld over de criteria voor het verwijzen van patiënten, de wijze van onderlinge communicatie en de financiën. Voor 2023 zet Eno in op het (door)ontwikkelen van laagdrempelige, kansrijke samenwerkingsinitiatieven tussen huisarts en ziekenhuis. We sluiten hierbij graag aan bij de huisartspraktijken waar energie zit om te participeren in deze ontwikkeling en zetten ons actief in om u en uw collega huisartsen hierin te ondersteunen en faciliteren.

### 1.6.2 Samenwerking huisartsenzorg - sociaal domein en sport- en beweegaanbod

Het verplaatsen van zorg vanuit het ziekenhuis naar u levert meer werk(druk) op voor laatstgenoemde. In combinatie met de eerder in dit zorginkoopbeleid geschetste problematiek rondom toename van zorgvraag en krapte op de arbeidsmarkt, is het niet vanzelfsprekend dat u deze extra belasting aan kan. Het is daarom belangrijk om in Midden IJssel afspraken te maken over de verplaatsing van zorg uit de huisartspraktijk. Dat hier potentieel ligt weten we, onder andere uit het gegeven dat een aanzienlijk deel van de vragen die bij de huisarts terecht komen gerelateerd zijn aan sociaaleconomische problematiek, zoals eenzaamheid, geldzorgen en vraagstukken in de relationele sfeer.

Eno vindt het van belang om u te ondersteunen in de signalering van niet-medische vraagstukken en het weten te vinden van de juiste persoon binnen het sociaal domein of het sport- en beweegaanbod. In Midden IJssel participeert Eno daarom binnen de initiatieven 'Waar is Wally' en de 'Beweegmakelaar'. Deze projecten kenmerken zich door de inzet van zogenaamde verbindingsofficieren, die een laagdrempelig aanspreekpunt voor u vormen. De verbindingsofficier is er vervolgens verantwoordelijk voor om de patiënt naar de juiste plek te begeleiden binnen het sociaal domein of sport- en beweegaanbod. Eno streeft ernaar om deze of andere (succesvolle) projecten uiteindelijk onder te brengen in de reguliere dienstverlening van de betrokken regionale organisaties.

## 1.7. Toegankelijkheid

Eno heeft als zorgverzekeraar de zorgplicht om voldoende (huisartsen)zorg in te kopen voor haar verzekerden. Het is dus allereerst essentieel dat er in de regio genoeg huisartsenzorg beschikbaar is om te kunnen voldoen aan de zorgvraag van de populatie. Om deze toegankelijkheid te monitoren en te borgen onderhoudt Eno nauwe afstemming met het regionale samenwerkingsverband. Hierbij wordt ook gebruik gemaakt van verschillende regionale analyses die in de afgelopen periode zijn ontwikkeld om het zorgaanbod, nu en in de toekomst, inzichtelijk te maken. Eno zet in op een hybride vorm van huisartsenzorg, waarbij er naast de noodzakelijke fysieke zorgverlening ook optimaal gebruik wordt gemaakt van digitale mogelijkheden. Deze mogelijkheden kunnen worden toegepast op individueel patiëntniveau, bijvoorbeeld in de vorm van beeldconsultatie, maar ook op het niveau van praktijkvoering. Denk hierbij aan zogenaamde 'digital first'-praktijken, huisartspraktijken waarbij allereerst gekeken wordt of een vraag van de patiënt digitaal afgehandeld kan worden. Eén van de voordelen hiervan is dat de huisarts niet noodzakelijkerwijs in de regio aanwezig hoeft te zijn, maar locatieonafhankelijk beschikbaar is. Eno wil samen met het regionale samenwerkingsverband onderzoeken op welke wijze deze vormen van hybride huisartsenzorg in de regio vorm te geven.

Om in 2023 onze verzekerden een optimale service te bieden, vindt Eno het van belang om de reguliere huisartsenzorg ook buiten kantooruren beschikbaar te maken. Daarom geven wij huisartspraktijken de mogelijkheid om avondsprekken aan te bieden. Na rato van praktijkgrootte verwacht Eno een passend aantal uur avondsprekuren per week, die voor patiënten duidelijk zichtbaar is op de praktijkwebsite.

## 1.8. Vermindering administratieve lasten

Eno erkent het spanningsveld tussen zorgverlening enerzijds en bijkomende administratieve lasten anderzijds. Hierin zijn wij op zoek naar de juiste balans, waarbij het ook van invloed is welke zaken op landelijk niveau worden afgesproken. In de visie van Eno is het belangrijk om in het kader van resultaatgerichte zorg zorgvuldig te registreren, maar alleen daar waar het ook echt meerwaarde heeft. Voor de huisartsenzorg heeft Eno geen specifiek beleid op (de vermindering van) administratieve lasten, maar waar nodig gaan we hierover graag in gesprek met het regionale samenwerkingsverband.

## 1.9. Procedure zorginkoop

Eno 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 2023. Eno hanteert in het algemeen de volgende planning voor het inkoopproces.

Fase	Datum
Publicatie zorginkoopbeleid 2023 op <a href="http://www.eno.nl">www.eno.nl</a>	1 april 2022
Uiterlijk publicatie aanvullend zorginkoopbeleid	1 juli 2022
Voeren van zorginkoopgesprekken	januari - september 2022
Uiterlijk aanbieding van de overeenkomst 2022. De zorgaanbieder heeft zes weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen. Daarna vervalt ons aanbod.	27 september 2022
Uiterlijk retourontvangst getekende overeenkomst van zorgaanbieder	8 november 2022



Publicatie gecontracteerd aanbod op de diverse websites 12 november 2022  
van de zorgverzekeringsmerken van Eno via de  
'Zorgzoeker'

Administratieve verwerking van de afspraken 31 december 2022

## Tussentijdse beleidswijzigingen

Indien hiervoor aanleiding bestaat publiceren wij uiterlijk op 1 juli 2022 eventuele aanvullingen op en/of verduidelijkingen van dit zorginkoopbeleid op onze website.

### 1.10. Innovatie

Innovatie is één van de speerpunten van het beleid van Eno. Wij zien dat de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg onder druk staat. Er is sprake van een toenemende zorgvraag, de zorgvraag wordt complexer en mensen wonen langer thuis. Daarnaast hebben we te maken met krapte op de arbeidsmarkt. In onze ogen kan innovatie een belangrijke bijdrage leveren om deze druk te verminderen. Patiënten vragen er ook om. De beschikbaarheid van nieuwe mogelijkheden en technieken in de zorg gaat niet voorbij aan patiënten en logischerwijs ontstaat daardoor de vraag naar de toepassingen. Ook zijn wij ervan overtuigd dat innovatie een bijdrage levert aan onze strategische doelen.

Met innovatie doelen wij overigens niet alleen op de technologische vernieuwingen maar ook op vernieuwende processen, sociale innovatie of nieuwe financieringsvormen. Wij maken daarom graag afspraken met u over innovaties die een aantoonbare bijdrage leveren aan onze beleidsvisie en -doelstellingen. Eno gaat daarover 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). Meer informatie over ons algemene innovatiebeleid treft u aan op onze website.

### 1.11. Duurzaamheid

De zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om - naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom gaan we ons als zorgverzekeraars gezamenlijk inzetten om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen.

Daartoe gaan we, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO<sub>2</sub> doelstellingen en, zoals afgesproken in het klimaatakkoord, hun CO<sub>2</sub> routekaart ontwikkelen en aanleveren.

### 1.12. Praktische zaken

#### Zorgbeleid en zorginkoop

Wilt u een contract met Eno? Of wilt u weten welk beleid Eno 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@eno.nl](mailto:declaratie@eno.nl). Of belt u naar (0570) 68 74 46.

#### Machtigingen

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

### 1.13. Overzicht wijzigingen ten opzichte van 2022

Eno brengt op hoofdlijnen geen wijzigingen aan in de te contracteren prestaties binnen het bekostigingsmodel huisartsenzorg. In afstemming met het regionale samenwerkingsverband worden inhoud en tarifiering van de te contracteren prestaties waar nodig aangepast ten opzichte van 2022. Daarnaast behoudt Eno zich het recht voor om in afstemming met het regionale samenwerkingsverband nieuwe prestaties te contracteren ten opzichte van 2022.

*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.*