

# Zorginkoopbeleid 2021

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Algemeen</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg</b>	<b>9</b>

## Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Eno zorgverzekeraar behoudt zich uitdrukkelijk 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 (beleidswijzigingen daarbij inbegrepen) alsook gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zij behoudt zich eveneens het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen en/of te verduidelijken.



# 1 Algemeen

Eno is een kleine zorgverzekeraar uit Deventer, met 160 jaar ervaring. De merken Salland Zorgverzekeringen, ZorgDirect en HollandZorg zijn onderdeel van Eno. Wij willen een actieve bijdrage leveren aan het duurzaam, toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg. En aan het gezond houden van onze verzekerden. Vanaf 2021 kopen we zelf zorg in. Niet alleen regionaal, maar ook nationaal. Zodat we nog meer kunnen betekenen voor al onze verzekerden. Wij zien onze kleinschaligheid als een kans om de zorg beter te maken; door een menselijke maat te hanteren en door een vertrouwde partner te zijn in het organiseren van zorg.

Met ons zorginkoopbeleid voor het jaar 2021 informeren wij u over wat u in het kader van de zorgcontractering van ons mag verwachten en wat wij van u als zorgaanbieder vragen. Dit inkoopbeleid ziet toe op de zorg zoals die onder de Zorgverzekeringswet valt. Wij hopen samen met u te komen tot afspraken die de verzekerde centraal stellen en die leiden tot de beste zorg, nu en in de toekomst.

## 1.1 Uitgangspunten voor de inkoop van zorg

Eno heeft een zorgplicht voor haar verzekerden, oftewel de verplichting om zorg te dragen dat een verzekerde zorg (of vergoeding van kosten van zorg) krijgt waar hij of zij behoefte aan heeft en waar hij of zij wettelijk gezien aanspraak op heeft. Daarbij gaat het niet alleen om de inhoud en omvang van de (vergoeding van) zorg, maar ook om de kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van de verzekerde zorg. Deze criteria vertalen wij door in onze contracten.

Daarnaast wordt van Eno verwacht dat wij ons inspinnen voor het stimuleren van doelmatige zorg, en gepast gebruik van zorg. Ondanks dat uit onderzoek blijkt dat de Nederlandse gezondheidszorg tot de beste van de wereld behoort, krijgt niet iedereen precies de zorg die hij of zij nodig heeft. Patiënten worden bijvoorbeeld nog te vaak onnodig doorverwezen of krijgen onnodig dure medicijnen.

Anderzijds gebruiken patiënten de middelen die ze krijgen voorgeschreven soms onvoldoende. Ook krijgen sommige zorginnovaties nauwelijks een kans, terwijl andere al gebruikt worden voordat ze zich hebben bewezen. Ook uit de gedachte van gepast gebruik van zorg volgen criteria die wij opnemen in onze contracten.

Om richting te geven aan al deze invloeden en verplichtingen hanteren wij bij de inkoop van zorg zes uitgangspunten:

1. Kwaliteit en patiëntgerichtheid
2. Betaalbaarheid
3. Gepaste zorg
4. Substitutie & integrale zorg
5. Toegankelijkheid
6. Transparantie

Met deze uitgangspunten streven we naar een hogere patiënttevredenheid en een doeltreffender en efficiëntere zorg. Deze uitgangspunten komen terug in het zorginkoopbeleid voor de diverse zorgsoorten en ook in onze contracten.

## 1.2 Toekomstbestendige zorg in de regio

Het is onze missie om gepaste, betaalbare en toegankelijke zorg te kunnen blijven garanderen aan onze verzekerden, nu en in de toekomst. Dit is geen eenvoudige missie. Demografische en sociale ontwikkelingen maken dat de gezondheidszorg onder druk staat. Zo stijgen de uitgaven aan bijvoorbeeld de ouderenzorg fors, vanwege de toename van het aantal ouderen en daarmee van de prevalentie van typische ouderdomsziekten. Maar ook de technologische mogelijkheden worden steeds groter, we kunnen meer en we dóen (gelukkig) meer. Maar dit heeft ook een consequentie; de kosten van zorg groeien eveneens fors. Daarbij werkt op dit moment één op zeven mensen in de zorg. Als we de zorg blijven organiseren zoals we dat nu doen, dan werkt in 2040 één op de vier mensen in de zorg. Doorgaan op de huidige voet betekent vastlopen, zowel op financieel gebied als qua bemensing in de zorg.

De hamvraag is daarmee: 'wat is er nodig om het tij te keren?' Hoe kunnen we in de regio Salland anticiperen op deze ontwikkelingen zodat onze verzekerden, ook in de toekomst, gepaste, betaalbare en toegankelijke zorg kunnen blijven ontvangen. Het antwoord op deze vraag is niet eenduidig. Er is geen vastomlijnd stappenplan voor toekomstbestendige zorg. Maar dat de we voor een grote uitdaging staan is duidelijk. Er is een transitie nodig in de zorg.

Dit blijkt eveneens uit de recente rapporten rondom de Juiste Zorg op de Juiste Plek, waarbij een kritisch beeld wordt geschetst van de huidige gezondheidszorg. We lijden collectief (dus ook de patiënt) aan een medicaliserings- en hospitaliseringssyndroom. Dit terwijl niet op elke behoefte van mensen een medisch antwoord past en de beste zorg niet per definitie wordt gegeven met medicijnen of in het ziekenhuis. We moeten met elkaar de komende jaren een beweging realiseren om zorg te voorkomen (of dure zorg te voorkomen), om zorg te verplaatsen dichterbij de thuissituatie en om zorg te vervangen door andere vormen van zorg, zoals e-health. Daarbij gelooft Eno dat het individu centraal moet staan. Niet de ziekte, niet de wettelijke kaders waaruit het betaald wordt, niet wat we medisch allemaal zouden kunnen doen. Het vertrekpunt is om in de context van ziekte zo goed mogelijk te functioneren. Het gaat om het bevorderen, het behoud of het herstel van functioneren in de brede zin van het woord. De focus verschuift van zorg naar gezondheid en gedrag. Daar komt bij dat we de zorg zo moeten organiseren dat de verzekerde geen schotten in financiering of tussen domeinen ervaart. Het gaat om integrale- en domeinoverstijgende zorg.

### 1.2.1 De basis op orde en zorgvernieuwing

Eno staat voor een toekomstbestendige zorg, waarbij de basisvoorzieningen nu en in de toekomst op orde zijn. We borgen dat de toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg in onze regio goed geregeld is en sluiten aan bij het regionaal overleg acute zorg (ROAZ) Zwolle. Daarnaast zorgen we ervoor dat zorg over de grenzen van zorgwetten heen geborgd is. Dit doen we door samen te werken met het regionale zorgkantoor en de verschillende gemeenten. Op deze manier zorgen we ervoor dat zorg (Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) en Jeugdwet) en ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)) goed op elkaar aansluiten.

In de hoofdlijnenakkoorden is vastgelegd dat partijen een feitelijk beeld maken van de sociale situatie en de gezondheidssituatie, en de opgave in de regio. Eno neemt het initiatief om dit, samen met stakeholders uit de regio, in beeld te brengen. Dit feitelijke beeld van de regio maakt de knelpunten en de opgave in de regio inzichtelijk<sup>1</sup>. Samen met u als zorgverlener, maar ook met de gemeenten in de regio wil Eno de noodzakelijke verandering in de zorg realiseren. Eno is een kleine regionale verzekeraar wat maakt dat wij maatwerk kunnen bieden. Wij kennen de gemeenten en zorgaanbieders persoonlijk. We weten wat er speelt in de wijken en instellingen. We staan dicht bij onze verzekerden. Daar zijn wij trots op. Eno wil in goed overleg met gemeenten en zorgverleners in de regio de knelpunten oppakken, en op zoek gaan naar praktische oplossingen. De zorg is ingewikkeld georganiseerd en er zijn veel partijen bij betrokken. Om de zorg in de regio verder te verbeteren is samenwerking meer dan ook noodzakelijk. Eno blijft daarom actief de samenwerking in de regio zoeken, met als doel het behoud van goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor haar verzekerden, nu en in de toekomst.

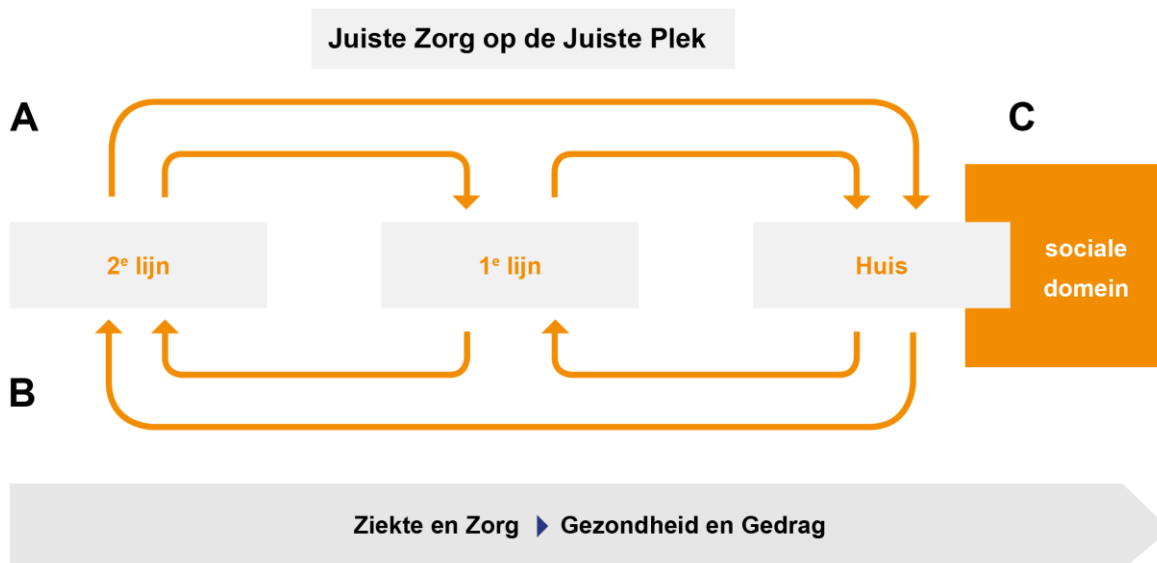
### 1.3 Innovatie van zorg

Innovatie in de zorg moet bijdragen aan het oplossen van problemen en knelpunten. En zoals hiervoor te lezen zijn hier voldoende uitdagingen te formuleren. Doorgaan op de huidige voet betekent dan ook vastlopen, zowel op financieel gebied als qua bemensing in de zorg. Sinds enige tijd wordt hier nadruk op gelegd vanuit de beweging 'Juiste Zorg op de Juiste Plek'. De essentie van de Juiste Zorg op de Juiste Plek is het *voorkomen*-, het *verplaatsen*- en het *vervangen* van zorg. Daartoe bevat het drie elementen:

- A. Substitutie van zorg in de tweede lijn naar de eerste lijn, van de eerste lijn naar huis en van de tweede lijn naar huis;
- B. Minder verwijzingen van huis naar de eerste lijn en naar de tweede lijn;
- C. Meer zorg en hulp thuis, meer eigen regie, in nauwe samenwerking met het sociale domein, ondersteund door e-health en domotica en persoonsgebonden dossiervorming.

---

<sup>1</sup> Eno voelt zich verantwoordelijk voor, en is aanspreekbaar op, de toegankelijkheid, kwaliteit en noodzakelijke vernieuwing van het zorglandschap in de regio Midden IJssel.



Figuur: Juiste Zorg op de Juiste Plek-schema, naar KPMG

Het vertrekpunt voor de Juiste Zorg op de Juiste Plek is de mogelijkheid voor mensen om in de context van ziekte zo goed mogelijk te functioneren. Het gaat om het bevorderen, het behoud of het herstel van functioneren in de brede zin van het woord. De zorg komt in dienst te staan van dit functioneren en stelt mensen in staat zo lang en zo goed mogelijk zelfstandig te functioneren in hun eigen leefomgeving. Om het doel van de Juiste Zorg op de Juiste Plek te bereiken, moet er een transitie in de zorg plaatsvinden met de volgende uitgangspunten:

- Zorg gaat uit van het functioneren van mensen en hun omgeving;
- Er is aandacht voor gezondheid, gedrag, preventie en tijdige signalering van ziekte;
- Er is toegankelijke ondersteuning en zorg voor iedereen;
- De zorg is passend en effectief (conform richtlijnen) en sluit aan bij leerervaringen en context;
- Zorg en ondersteuning leiden tot goede uitkomsten in termen van ervaren kwaliteit van leven;
- Dit alles vindt plaats tegen betaalbare maatschappelijke kosten.

Bovenstaande uitgangspunten vormen voor Eno het kader om innovatieve zorg- en projectvoorstellen te beoordelen. Heeft u als zorgaanbieder een innovatievoorstel dat bijdraagt aan de Juiste Zorg op de Juiste Plek? Stuur dit dan naar [contractbeheer@eno.nl](mailto:contractbeheer@eno.nl). Geef daarbij kort aan wat het doel en de omvang van het project is en welke concrete resultaten worden verwacht. Wij nemen vervolgens contact met u op over de verdere procedure.

## 1.4 Het betrekken van onze leden en verzekerden

Eno is een coöperatie met haar ledenraad als hoogste orgaan. We willen er dan ook voor zorgen dat de inkoop van zorg aansluit bij wat onze leden belangrijk vinden. Jaarlijks bespreken we dit daarom met de ledenraad. Dat doen we in ieder geval op ledenraadvergaderingen en wanneer gewenst ook daarbuiten, bijvoorbeeld door met een afvaardiging van de ledenraad uitgebreider over zorginkoop in gesprek te gaan.

Daarnaast hebben wij natuurlijk op diverse manieren dagelijks contact met onze verzekerden. Zowel vanuit de klantenservice als de klachtencommissie ontvangen wij waardevolle informatie voor de inkoop van zorg. Daarbij

gebruiken we eveneens inzichten vanuit diverse onderzoeken verricht door bijvoorbeeld patiëntenorganisaties of consumentenorganisaties om de stem van de verzekerde te concretiseren in de wijze waarop wij de zorg inkopen.

## 1.5 Vermindering regeldruk

Eno sluit zich aan bij de landelijke inspanningen om te komen tot administratieve lastenverlichting voor zorgaanbieders, zoals ook benoemd wordt in de huidige Hoofdlijnenakkoorden. Administratieve processen zijn onlosmakelijk verbonden met het leveren en verantwoorden van zorg. Aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders de gezamenlijke taak om de bijkomende administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken. Eno staat open voor innovatieve afspraken van aanbieders die bijdragen tot de vermindering van regeldruk. Daar waar zorgaanbieders met andere verzekeraars en / of marktleders experimenten afspreken, besluit Eno zelfstandig om volgebeleid wel of niet toe te passen.

## 1.6 Praktische zaken

### 1.6.1 Contracteerbeleid

Wij sluiten overeenkomsten met zorgverleners om te waarborgen dat zij voldoen aan de basis kwaliteitseisen én er op letten dat hun zorg kosteneffectief is. Ook de andere thema's uit ons inkoopbeleid zijn (wanneer relevant) terug te vinden in onze contracten.

Met het contracteren van zorg geven wij invulling aan onze zorgplicht. We streven daarbij naar een hoge contracteergraad. Omdat het niet altijd mogelijk is om met iedere zorgverlener individueel te overleggen over het contract werkt de Eno met standaardcontracten. Deze zijn in de meeste gevallen besproken met vertegenwoordigers vanuit de beroepsgroep.

### 1.6.2 Nieuwe aanbieders

Heeft u op dit moment geen contract met Eno (rechtstreeks of via de VRZ) en wilt u dit wel voor 2021? Dan vragen wij u in het algemeen om dit voor 1 juni 2020 aan ons bekend te maken via [Contractbeheer@eno.nl](mailto:Contractbeheer@eno.nl). Op deze wijze kunnen wij u meenemen in de procedure van contracteren. Het kan zijn dat er voor een aantal zorgsoort een andere datum of procedure geldt. Hiervoor verwijzen we u naar de respectievelijke hoofdstukken.

### 1.6.3 Kwaliteit en doelmatigheid

De door ons opgestelde normenkaders in het kader van gepast gebruik krijgen een plaats in de zorgovereenkomsten. Met tariefdifferentiatie en bepalingen in de overeenkomst (inclusief Algemene Inkoopvoorwaarden) leggen we heldere afspraken over kwaliteit en doelmatigheid vast. U vindt de kwaliteitseisen per zorgsoort verderop in dit document. De systematiek van tariefdifferentiatie handhaven we in ieder geval voor een aantal zorgsoorten om inkoopbeleidsdoelstellingen te bevorderen.

### 1.6.4 Contractduur

In veel situaties is er sprake van eenjarige overeenkomsten, hoewel wij zeker in gesprek willen gaan over meerjarige contracten. In dat geval moet er aantoonbare meerwaarde zijn voor beide partijen. U kunt de criteria voor meerjarige contracten vinden in de respectievelijke hoofdstukken per zorgsoort.

### 1.6.5 Planning

Wij streven naar de tijdige aanbidding 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 2021. Eno hanteert in het algemeen de volgende planning voor het inkoopproces.

Indien er afwijkende data gelden, vindt u deze informatie bij de beschrijving van het inkoopbeleid van de diverse zorgsoorten.

Fase	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2020 alle zorgsoorten op <a href="http://www.eno.nl">www.eno.nl</a>	1 april 2020
Sluitingstermijn voor nieuwe aanbieders om zich kenbaar te maken	1 juni 2020
Uiterlijk publicatie aanvullend inkoopbeleid per zorgsoort (indien van toepassing)	1 juli 2020
Voeren van inkoopgesprekken (indien van toepassing)	Juli - september
Uiterlijk aanbidding van de overeenkomst 2021. De zorgaanbieder heeft 6 weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen. Daarna vervalt ons aanbod.	20 september 2020
Uiterlijk retourontvangst getekende overeenkomst van zorgaanbieder. Zorgaanbieders hebben na ontvangst van het aanbod minimaal 6 weken de tijd de getekende overeenkomst te retourneren. Daarna vervalt ons aanbod.	1 november 2020
Publicatie gecontracteerd aanbod op de diverse websites van de zorgverzekeringsmerken van Eno via de 'Zorgzoeker'.	12 november 2020
Administratieve verwerking van de afspraken	31 december 2020

#### 1.6.6 Contact met ons

Heeft u vragen of wilt u gegevens wijzigen? Neemt u dan contact op met onze afdeling Contractbeheer, via [contractbeheer@eno.nl](mailto:contractbeheer@eno.nl) of telefonisch via (0570) 68 74 65. Voor algemene informatie over declaratieverwerkingen kunt u per e-mail contact opnemen via [declaratie@eno.nl](mailto:declaratie@eno.nl) of telefonisch via (0570) 68 74 46.



# 2 Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg

Met het zorginkoopbeleid Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2021 informeren wij u over de uitgangspunten die we hanteren bij de inkoop van Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg, wat u van ons mag verwachten en wat wij van u als zorgaanbieder of zorgverlener vragen. Dit zorginkoopbeleid is een aanvulling op het algemene deel van ons zorginkoopbeleid 2021 (zie hoofdstuk 1).

Eno is met huisartsen en het regionale samenwerkingsverband in de kernregio voor 2019-2021 een driejarige zorgovereenkomst aangegaan. Het zorginkoopbeleid 2021 is een voortzetting van het zorginkoopbeleid van 2019 en 2020.

## 2.1 Uitgangspunten inkoop 2021

Huisartsen hebben een centrale positie in de eerstelijnszorg. De huisartsenzorg in ons land is goed. Waar mogelijk wil Eno bijdragen om de zorg nog beter te maken. Daarnaast zet Eno zich in om toegankelijke en passende zorg zo dicht mogelijk bij onze verzekerden beschikbaar te stellen. Wij vinden de huisarts als sterke poortwachter in de zorg van groot belang om deze doelstellingen de komende jaren samen met ons te realiseren. Daarnaast draagt de huisarts door zijn centrale rol in de zorg medeverantwoordelijkheid om de zorgkosten van onze verzekerden te beheersen.

Hierbij is het uitgangspunt dat onze verzekerden de regie voeren over hun eigen leven, gezondheid en zorg. Niet de ziekte of aandoening van onze verzekerde staat centraal, maar iemands mogelijkheden, ervaren gezondheid en eigen wensen voor de te behalen kwaliteit van leven. Zelfmanagement neemt daarbij een belangrijke plaats in en wij zien voor de huisarts een belangrijke rol weggelegd om onze verzekerden hierbij te helpen en te faciliteren. Niet op elke behoefte van mensen past een medisch antwoord en de beste zorg bestaat niet per definitie uit het voorschrijven van een medicijn of een doorverwijzing naar het ziekenhuis.

Het zorgbeleid in ons land is er de afgelopen jaren steeds meer op gericht om de zorg zo dicht mogelijk in de buurt van mensen te organiseren, zodat mensen zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen functioneren. Hierdoor wonen meer kwetsbare ouderen met een complexe zorgvraag en meer mensen met GGZ-problematiek thuis. Ook zal de zorgvraag de komende jaren flink blijven groeien door toenemende vergrijzing en een toename van het aantal mensen met een chronische aandoening. Eno realiseert zich dat hiermee ook de zorgvraag die op de huisarts afkomt, toeneemt. Om deze mensen optimaal te bedienen, zijn meer disciplines nodig en wordt multidisciplinair samenwerken steeds noodzakelijker. Daarom zet Eno in op multidisciplinaire samenwerking rondom ouderen en chronisch zieken. Om op al deze ontwikkelingen in te kunnen spelen, de daadwerkelijke behoeften van onze verzekerden centraal te kunnen stellen en de juiste invulling te kunnen geven aan de gewenste transitie Juiste Zorg op de Juiste Plek, is het noodzakelijk dat u voldoende tijd voor en met de patiënt heeft.

Eerstelijnszorg moet zorg zijn van hoge kwaliteit, die dicht bij onze verzekerden wordt georganiseerd en laagdrempelig en toegankelijk is. Goed ingerichte eerstelijnszorg kan in een groot deel van de zorgbehoefte van onze verzekerden voorzien en daarmee de aanspraak op duurdere tweedelijnszorg beperken. Daarom vinden wij het van belang dat de eerstelijnszorg zich samen met ons verder ontwikkelt en versterkt om meer van de toenemende zorgvraag op te vangen, een effectievere rol te spelen in de kwaliteit van de geleverde zorg, onze verzekerden thuis of in de wijk te bedienen van de meest passende zorg en de zorgkosten te beheersen. Een brede, goed functionerende samenwerking in de wijk, dicht bij onze verzekerden, is hierbij essentieel. Deze samenwerking strekt zich niet enkel uit binnen het medische domein, maar ook voor een belangrijk deel tussen zorg- en welzijnsdomein. Naast samenwerking op wijkniveau is ook samenwerking op regionaal niveau van groot belang om ondersteunende taken voor huisartsen en andere eerstelijnszorgaanbieders te organiseren, die op wijkniveau niet efficiënt kunnen worden uitgevoerd.

Eno vindt dat huisartsenzorg zo doelmatig mogelijk moet worden ingezet en dat u vooral moet doen waar u goed in bent: het bieden van zorg. Daarom zien wij een belangrijke rol weggelegd voor praktijkondersteuning en streven wij ernaar om de administratieve lasten zo veel mogelijk te beperken. Door taakdelegatie en de mogelijkheid om ondersteunend personeel in te zetten, neemt de mogelijkheid toe om u meer bezig te houden met het bieden van de beste zorg aan onze verzekerden.

## 2.2 Minimale eisen aan zorgaanbieders en zorgverlening

In ons streven naar zorg die voor al onze verzekerden toegankelijk en beschikbaar is, contracteren wij voldoende huisartspraktijken, gezondheidscentra en regionale samenwerkingsverbanden 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 het kerngebied van Eno;
- U bent BIG-geregistreerd;
- U voldoet aan de geldende kwaliteitseisen van uw beroepsgroep voor bij-en nascholing;
- Uw praktijk voldoet aan de geldende richtlijnen voor praktijkuitrusting;
- Uw praktijk voldoet aan de geldende richtlijnen voor bereikbaarheid en waarneming;
- U beschikt over een klachtenregeling;
- U declareert elektronisch via VECOZO.

In afwijking van het algemene deel van ons zorginkoopbeleid (zie hoofdstuk 1) kunnen nieuwe toetreders te allen tijde onder vermelding van de AGB-code een overeenkomst voor 2021 aanvragen. Onder nieuwe toetreders verstaan wij zorgaanbieders die nooit eerder, of meer dan één jaar geleden voor het laatst een zorgovereenkomst met Eno hebben gesloten of aangeboden hebben gekregen, en voldoen aan de gestelde minimale eisen.

## 2.3 Inkoop en contractvormen

Eno sluit als preferente zorgverzekeraar voor al haar zorgverzekeringsmerken overeenkomsten met huisartsen en samenwerkingsverbanden in de regio Salland, en meer specifiek de regio Deventer en omstreken. Tot dit historische werkgebied horen ook de gemeenten van Lochem, Olst-Wijhe, Raalte, Rijssen-Holten en Voorst. Buiten ons kerngebied, waar wij niet de preferente zorgverzekeraar zijn, volgen wij in principe de afspraken die de preferente verzekeraars in de desbetreffende regio's met zorgaanbieders aldaar maken. Eno is met huisartsen en het regionale samenwerkingsverband in haar kernregio voor 2019-2021 een driejarige zorgovereenkomst aangegaan. Het zorginkoopbeleid 2021 is daarom een voortzetting van het zorginkoopbeleid van 2020.

### 2.3.1 Multidisciplinaire zorg

Naast de basishuisartsenzorg contracteert Eno multidisciplinaire eerstelijnszorg, waarbij naast de zorg door huisartsen ook andere disciplines betrokken zijn om een integrale behandeling dicht bij huis te leveren. Deze zorg betreft ketenzorgprogramma's in het kader van Diabetes Mellitus type 2, astma/COPD en vasculair risicomanagement (VRM). Evenals in voorgaande jaren, koopt Eno voor 2021 de multidisciplinaire zorg integraal in bij het regionale samenwerkingsverband. Voor de komende jaren stimuleren wij een brede, goed georganiseerde multidisciplinaire samenwerking in de wijk. Eno kijkt daarbij de komende tijd kritisch naar de verhouding tussen zorg- en organisatiekosten van de ketenzorgprogramma's en bekijkt of de ketenzorg op een andere wijze bekostigd kan worden. Hierbij wordt gestreefd naar transparante afspraken over de financiering van de organisatie en infrastructuur behorende bij de ketenzorgprogramma's.

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

Wij streven naar een goed functionerende, toekomstbestendige eerstelijnszorg, die in staat is om de toenemende zorgvraag op te vangen, een effectievere rol te spelen in de kwaliteit van de geleverde zorg en de zorgkosten te beheersen. Hierbij staan we de komende jaren voor de uitdaging om samen met het regionale samenwerkingsverband in onze kernregio invulling te geven aan een adequate versterking van de organisatie en de infrastructuur van de eerste lijn. Wij hebben de ambitie om onze verzekerden de regie te laten voeren over hun eigen leven, gezondheid en zorg. Hierbij moet niet alleen de ziekte of aandoening van onze verzekerden centraal staan, maar vooral iemands mogelijkheden, ervaren gezondheid en eigen wensen voor de te behalen kwaliteit van leven. Zelfmanagement neemt daarbij een belangrijke plaats in en onze verzekerden moeten hierbij worden geholpen en gefaciliteerd. In het kader van de O&I-bekostiging is gebleken dat er knelpunten op het gebied van privacy een rol spelen. Landelijk vindt nog overleg plaats om te bekijken hoe deze nieuwe vorm van bekostiging het beste vorm gegeven kan worden.

### 2.3.3 Ondersteunend personeel

Eno ziet een belangrijke rol weggelegd voor praktijkondersteuning. Wij willen u helpen om u te ontlasten van indirecte, niet patiëntgebonden taken. Daarnaast willen wij u stimuleren om u meer bezig te houden met zorg en zorgvernieuwing, het realiseren van samenwerking, herinrichten van het zorgveld en het borgen van continuïteit van huisartsenzorg met een goede kwaliteit, voor nu en in de toekomst. Daarom biedt Eno huisartsenpraktijken een vergoeding voor de inzet van een praktijkmanager. Daarnaast zal er ook mogelijkheid zijn voor de financiering van praktijkondersteuners somatiek en GGZ, die zich richten op zorginhoudelijke ondersteuning, zodat u meer tijd aan en met uw patiënten kan besteden of zich meer toe kunt leggen op complexere problematiek.

### 2.3.4 Meer tijd voor de patiënt

Om aan de toenemende zorgvraag te kunnen voldoen, de daadwerkelijke behoeften van onze verzekerden centraal te kunnen stellen en de juiste invulling te kunnen geven aan de gewenste transitie de Juiste Zorg op de Juiste Plek, is het noodzakelijk dat er voldoende tijd is voor en met de patiënt. Daarom biedt Eno in een pilot een extra vergoeding voor de inzet van een waarnemer of een physician assistant (PA). De extra capaciteit die beschikbaar komt, kan worden ingezet om op verschillende manieren meer tijd aan uw patiënten te besteden. Het komende jaar worden de resultaten hiervan bekend, waarna bekeken wordt of en in welke vorm deze investeringen opgeschaald worden.

### 2.3.5 Kwaliteit en zorgvernieuwing

Eno heeft al geruime tijd afspraken met het lokale regionale samenwerkingsverband over verbetering van de huisartsenzorg in de regio in de breedste zin van het woord. De focus voor komend jaar komt te liggen op behoud van kwaliteit van zorg en verdere professionalisering, waarbij de accreditatie ondersteunend is aan het praktijkbeleid, met een minimum aan administratieve belasting.

Naast deze professionele ontwikkeling ziet Eno in samenwerking met haar lokale regionale samenwerkingsverband de volgende speerpunten om praktijken de komende jaren te ondersteunen bij ontwikkeling en zorgvernieuwing:

1. Digitale ondersteuning van praktijken:
  - DokterDichtbij-app;
  - E-health (bijvoorbeeld ter ondersteuning van mantelzorg of ter ondersteuning bij gedrags- en/of leefstijlverandering);
2. Diagnostiek;
3. Meekijkconsult;
4. Samenwerking met ketenpartners (bijvoorbeeld gemeente, sociale wijkteams);
5. Meten patiëntervaring.

### 2.3.6 Zorg voor kwetsbare ouderen

Eno faciliteert huisartsen om een coördinerende rol in de multidisciplinaire zorg voor kwetsbare ouderen met complexe problematiek te vervullen. De coördinerende rol wordt uitgevoerd vanuit het realiseren van signalering en afgestemde en gecoördineerde behandeling op de gebieden functionaliteit, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van kwetsbare ouderen met complexe problematiek.

### 2.3.7 Huisartsenposten

De laatste jaren zijn er in ons land de nodige signalen over de toegenomen en te grote werkdruk op de huisartsenposten. Enerzijds door krapte op de arbeidsmarkt en anderzijds door een toename van het aantal (langere) consulten. Mensen gebruiken de huisartsenpost steeds vaker als alternatief voor niet-acute zorgvragen op tijden dat het hen beter uitkomt, het aantal mensen met complexe zorgvragen neemt toe en de huisarts is overdag niet altijd bereikbaar. De komende jaren bekijkt Eno samen met de regionale huisartsenposten of er verbeteringen mogelijk zijn in de organisatie van de acute zorgketen in het algemeen en van de huisartsenposten in het bijzonder. Specifieke aandacht hebben samenwerking en afspraken met de reguliere huisartsenzorg in de dagpraktijken over in-, door- en uitstroom voor onze verzekerden met een acute zorgvraag en de mogelijkheden voor de inzet van ondersteunende ICT. Dit heeft zich onder meer vertaald in de ontwikkeling van de app DokterDichtbij, waarmee op elk moment van de dag mogelijkheid is om contact met de huisarts of spoedpost op te nemen. Daarnaast geeft de app mogelijkheid om te kijken of het noodzakelijk is om contact met huisarts of spoedpost op te nemen, om medische vragen te stellen via een e-consult, om informatie op te zoeken en om herhaalmedicatie aan te vragen. Daarnaast stimuleert Eno een avondspreekuur in de dagpraktijk om de toegankelijkheid tot niet acute zorg te vergroten en de drukte op de huisartsenpost te beperken.

### 2.3.8 OPEN

Vanaf 1 juli 2020 zijn zorgaanbieders wettelijk verplicht om elektronisch inzage te bieden aan patiënten (Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg). In het bestuurlijk akkoord Huisartsenzorg 2019 t/m 2022 is afgesproken dat partijen gezamenlijk uitvoering geven aan het programma OPEN (online patiënteninzage in de eerstelijnszorg). OPEN is een meerjarig programma voor het ontsluiten van patiëntgegevens. Het doel van OPEN is dat huisartsen en andere zorgverleners uit de georganiseerde eerstelijnszorg aan hun patiënten veilig, betrouwbaar en zonder kosten, digitaal en gestandaardiseerd toegang kunnen verlenen tot de eigen gezondheidsgegevens. Inzicht in de eigen medische gegevens kan patiënten helpen in hun omgang met de eigen gezondheid. OPEN is gericht op aanpassingen van ICT, het bieden van praktische ondersteuning en deskundigheidsbevordering aan zorgverleners in de eerstelijnszorg over digitale informatie-uitwisseling, maar vooral op het ondersteunen van het gesprek daarover tussen huisarts en patiënt.

Huisartsen hebben recht op een eenmalige vergoeding voor de extra tijd en inspanning om zorg te dragen voor een online patiëntinzage in de medische gegevens die de huisarts bijhoudt.

## 2.4 Wijzigingen ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2020

Eno is met huisartsen en het regionale samenwerkingsverband in haar kernregio voor 2019-2021 een driejarige zorgovereenkomst aangegaan. Het zorginkoopbeleid 2021 is een voortzetting van het zorginkoopbeleid van 2019 en 2020. In dit zorginkoopbeleid Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2021 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2020:

1. De uitwerking van OPEN is geconcretiseerd; huisartsen hebben in de periode 2020-2022 recht op een eenmalige vergoeding voor de extra tijd en inspanning om zorg te dragen voor een online patiëntinzage in de medische gegevens van patiënten.