

Zorginkoopbeleid 2022

Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg

1. Zorginkoopbeleid Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg

Met het zorginkoopbeleid Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2022 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 vragen.

Met ingang van 2022 heeft het zorginkoopbeleid betrekking 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

We staan in Nederland voor de grote uitdaging om zorg en ondersteuning voor iedere inwoner toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit te houden. Door de toename van het aantal ouderen en chronisch zieken enerzijds en de krapte op de arbeidsmarkt anderzijds is dit geen vanzelfsprekendheid. Het is van belang dat zorgaanbieders meer in samenhang zorg en ondersteuning gaan vormgeven rondom de wensen en behoeften van de patiënt. Hierin staat centraal het stimuleren van gezondheid in brede zin, zowel lichamelijk, geestelijk als sociaal, en niet langer de focus op ziekte en zorg. Deze ontwikkeling is ook bekend als de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP). In dit samenspel speelt de huisarts een cruciale rol.

De huisarts staat dicht bij de patiënt en is de schakel tussen het sociaal domein, de Medisch specialistische zorg (MSZ) en de Geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Middels diagnostiek en behandeling van laagcomplexere zorg kan de huisarts voorkomen dat patiënten onnodig verwezen worden naar het ziekenhuis. Daarnaast kan de huisarts door vroegsignalering patiënten met vraagstukken als eenzaamheid en financiële problematiek op een laagdrempelige manier in verbinding brengen met ondersteunende organisaties op het gebied van welzijn en participatie.

Om de huisarts bovengenoemde rol effectief in te laten vullen, is het noodzakelijk dat deze wordt gefaciliteerd. Daarom investeert Eno van oudsher al intensief in de huisartsenzorg in de regio. Deze lijn wordt gecontinueerd in het voorliggende inkoopbeleid. Onderstaand vindt u de thema's waar de focus op ligt in het zorginkoopbeleid 2022. Deze thema's komen overeen met de aandachtspunten van de tussentijdse evaluatie van het hoofdlijnenakkoord.

1.1.1 Meer tijd voor de patiënt

Een goede behandeling of doorverwijzing van de patiënt valt of staat met het feit dat de huisarts voldoende aandacht kan geven aan het verhaal van de patiënt. Door demografische en maatschappelijke ontwikkelingen, zoals vergrijzing, complexere en veranderende zorgvragen, en overleg met samenwerkingspartners ontbreekt het de huisarts echter regelmatig aan tijd om dit goede gesprek met de patiënt te kunnen voeren. Eno wil de huisarts hierin faciliteren door ruimte te bieden aan taakherschikking binnen de huisartspraktijk. Door middel van extra inzet van ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner huisartsenzorg (POH) en de praktijkmanager wordt de huisarts ontlast en ontstaat er meer tijd voor de patiënt. Aanvullend geeft Eno middels de maatwerkafspraken 'Meer tijd voor de patiënt' huisartspraktijken de mogelijkheid om taakherschikking volledig in te richten op de specifieke kenmerken van de eigen patiëntenpopulatie. Dit kan bijvoorbeeld door inzet van een verpleegkundig specialist (VS), physician assistant (PA) of waarnemend huisarts.

1.1.2 Samenwerking in de regio

De regio Midden-IJssel kenmerkt zich door een aantal aspecten die gunstig zijn voor de totstandkoming van een constructieve regionale samenwerking. Er is sprake van een afgebakend geografisch gebied met één ziekenhuis, één goed georganiseerde huisartsencoöperatie en een inwoneraantal dat zich goed leent voor een gezamenlijke aanpak. Daarnaast is er een overzichtelijk aantal overig betrokken organisaties in zorg en welzijn en heeft de regio van nature een ambitie tot onderlinge samenwerking. De huidige netwerksamenwerkingen 'Salland United' en 'Samen voor Sallandse zorg' zijn hier aansprekende voorbeelden van. Het zorginkoopbeleid 2022 is erop gericht om deze unieke situatie optimaal te benutten. Met betrekking tot de huisartsenzorg betekent dit dat er ruimte wordt gecreëerd om samen

met het ziekenhuis te kunnen werken aan substitutieafspraken. Het doel hierbij is om door intensieve samenwerking tussen huisarts en medisch specialist te voorkomen dat patiënten onnodig onder behandeling in de tweede lijn komen. De zorg wordt hiermee doelmatiger en patiëntvriendelijker en het geeft de regio ruimte om de stijgende zorgvraag van de populatie in de nabije toekomst op te kunnen vangen.

1.1.3 Digitalisering

Digitalisering in de zorg kent vele elementen. Zo wordt de fysieke patiëntenzorg waar mogelijk steeds meer vervangen door digitale zorgverlening. Daarnaast ontwikkelt digitale communicatie tussen patiënt en zorgaanbieder en tussen zorgaanbieders onderling zich in rap tempo. Tenslotte is er sprake van een toename in digitale data-uitwisseling, waardoor zowel de patiënt als de zorgaanbieder steeds vaker beschikt over een zo actueel en compleet mogelijk medisch beeld van de patiënt. De afgelopen jaren heeft Eno in samenwerking met het regionale samenwerkingsverband flink geïnvesteerd in de digitalisering van de huisartsenzorg in de regio. Er wordt gebruik gemaakt van een app waarmee patiënten digitaal afspraken kunnen maken met de huisarts en er is gekozen voor één uniform huisartsinformatiesysteem voor alle huisartsen in de regio. Hiermee hebben digitale communicatie en digitale data-uitwisseling een behoorlijk stevig fundament in de regio. Het zorginkoopbeleid 2022 is er daarom met name op gericht om een doorontwikkeling te maken op het vlak van digitale zorgverlening.

1.2. Inkoopkader

Eno sluit als preferente zorgverzekeraar voor al haar zorgverzekeringsmerken overeenkomsten met de huisartsen en het regionale samenwerkingsverband in de regio Midden-IJssel. 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). Eno regelt één preferente zorgverzekeraar in;
- Er wordt transparantie geboden over de inhoud van de afspraken. Afspraken voor multidisciplinaire eerstelijnszorg en aanvullende afspraken zonder inzage volgt Eno niet;
- Bij inregeling van de verkeerde preferente zorgverzekeraar is er eenmalig de mogelijkheid een wijziging door te geven. De wijziging gaat in per de eerste 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, een juiste verwerking door onze systemen en het moment van declareren door de zorgaanbieder.

1.2.1 Basishuisartsenzorg

Een belangrijk kenmerk van de huisartsenzorg is dat deze altijd toegankelijk en laagdrempelig beschikbaar is. Om hierin continuïteit te bieden, hanteert Eno voor de door de NZa vastgestelde prestaties die raken aan deze toegankelijkheid en beschikbaarheid, opgenomen in segment 1 van de huisartsfinanciering, de maximaal vastgestelde tarieven. Eno contracteert het regionale samenwerkingsverband voor de huisartsenzorg in de Avond-, Nacht- en Weekenddiensten (ANW), georganiseerd in de Spoedpost Huisartsenzorg Deventer.

Om de zorg nog patiëntgerichter te maken, wordt de huisarts in staat gesteld aanvullende afspraken te maken over extra dienstverlening voor de praktijkpopulatie binnen de mogelijkheden van de reeds aangeboden overeenkomst. Naast de in hoofdstuk 1.1. genoemde mogelijkheden rondom taakherschikking, digitalisering en samenwerking in de regio, faciliteert Eno in maatwerkafspraken voor ouderenzorg, service & bereikbaarheid en het initiëren van kleinschalige innovatie.

1.2.2 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, koopt Eno voor 2022 de multidisciplinaire eerstelijnszorg integraal in bij het regionale samenwerkingsverband. De multidisciplinaire eerstelijnszorg kent op hoofdlijnen twee elementen, te weten chronische zorg en organisatie & infrastructuur (O&I).

Chronische zorg

De chronische zorg betreft ketenzorgprogramma's in het kader van Diabetes Mellitus type 2 (DM II), COPD en vasculair risicomanagement (VRM). In het zorginkoopbeleid 2022 wordt binnen de ketenzorgprogramma's onderscheid gemaakt tussen de componenten directe zorgverlening en overhead. Voor ieder ketenzorgprogramma contracteert Eno een integraal tarief voor de directe zorgverlening. Daarnaast contracteert Eno het regionale samenwerkingsverband voor de overheadscomponent die nodig is om de ketenzorgprogramma's te kunnen organiseren.

Organisatie & Infrastructuur (O&I)

Aanvullend op de ketenzorgprogramma's stimuleert Eno zorgaanbieders om onderling goede samenwerking te organiseren, waarbij de patiënt de voordelen ervaart van de zorginfrastructuur die hierbij ontstaat. Eno stimuleert deze samenwerking op twee geografische niveaus, die van de regio en van de wijk.

O&I Regiomanagement

Eno contracteert het regionale samenwerkingsverband om de inspanningen die nodig zijn op een aantal regionaal afgesproken thema's te organiseren. Voor het zorginkoopbeleid 2022 gaat het in ieder geval om de volgende thema's: Ouderenzorg, GGZ, Meer tijd voor de patiënt en Kwaliteit & ondersteuning.

Daarnaast faciliteert Eno 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. In het zorginkoopbeleid 2022 wordt ingezet op initiatie en ondersteuning van wijknetwerken, die via een plan-do-check-act-cyclus op een gestructureerde manier werken aan een wijkplan. Dit wijkplan kan inhoudelijk verschillen van wijk tot wijk, afhankelijk van lokale vraagstukken en de verschijningsvorm van kwetsbare groepen.

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 huisartsenzorgvoorziening;
- U beschikt over een klachtenregeling;
- U declareert elektronisch via VECOZO.

In afwijking van het algemene deel van ons zorginkoopbeleid kunnen nieuwe toetreders altijd onder vermelding van de AGB-code een overeenkomst voor 2022 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 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 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. Door de in hoofdstuk 1.1. genoemde speerpunten 'Meer tijd voor de patiënt', 'Samenwerking in de regio' en 'Digitalisering' stimuleren en ondersteunen we de huisarts om invulling te geven aan de definitie van passende zorg.

1.6. Toegankelijkheid

In hoofdstuk 1.2.1 noemen we dat laagdrempelige toegang één van de belangrijkste pijlers is onder de huisartsenzorg en dat Eno volop investeert om deze toegankelijkheid ook in de toekomst te kunnen waarborgen. Wij benadrukken dit door het aanbieden van de maatwerkafpraak 'Service en Bereikbaarheid', waarin huisartspraktijken aanvullende afspraken kunnen maken over hun dienstverlening, bijvoorbeeld in de vorm van het aanbieden van een avondspreekuur.

1.7. Vermindering administratieve lasten

Eno streeft ernaar om de administratieve lasten voor zowel zorgaanbieder als zorgverzekeraar zo laag mogelijk te houden. Hiermee kunt u zoveel mogelijk tijd besteden aan de patiënt. Wij proberen hier in het zorginkoopbeleid 2022 aan bij te dragen door afspraken waar mogelijk te vertalen naar een vast bedrag per inschreven patiënt. Hiermee voorkomen we dat er ingewikkelde en tijdrovende rekenmodellen nodig zijn om te bepalen voor welke vergoedingen u in aanmerking komt. Het is vooraf transparant welke tarieven gelden voor welke afspraak en welke voorwaarden hier vanuit Eno aan gesteld worden.

1.8. 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 verzekeren inzichtelijk kunnen maken welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd in 2022. Eno hanteert in het algemeen de volgende planning voor het inkoopproces.

Fase	Datum
Publicatie zorginkoopbeleid 2022 op www.eno.nl	1 april 2021
Uiterlijk publicatie aanvullend zorginkoopbeleid	1 juli 2021
Voeren van zorginkoopgesprekken	januari - september 2021
Uiterlijk aanbidding van de overeenkomst 2022. De zorgaanbieder heeft zes weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen. Daarna vervalt ons aanbod.	27 september 2021
Uiterlijk retourontvangst getekende overeenkomst van zorgaanbieder	1 november 2021
Publicatie gecontracteerd aanbod op de diverse websites van de zorgverzekeringsmerken van Eno via de 'Zorgzoeker'	12 november 2021
Administratieve verwerking van de afspraken	31 december 2021

1.9. Innovatie

Eno staat open voor projecten en innovaties die bijdragen aan de speerpunten van dit zorginkoopbeleid. Daarnaast willen de zorgverzekeraars samen met zorgaanbieders komen tot een generiek benaderbare landelijke zorginfrastructuur voor zorgcommunicatie. Over ons beleid [innovatie en digitalisering](#) treft u op onze website alle informatie aan. Hier kunt u ook lezen welke criteria wij hanteren voor het beoordelen van projecten.

Specifiek voor de huisartsenzorg wil Eno ruimte geven aan vernieuwende ideeën die bijdragen aan een patiëntgerichte en doelmatige huisartsenzorg. In het zorginkoopbeleid 2022 budgetteert Eno daarom gelden die beschikbaar zijn voor (kleinschalige) innovatie binnen de huisartspraktijk. Eno stelt samen met het regionale samenwerkingsverband de richtlijnen op die voor deze afspraak van toepassing zijn.

1.10. 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](#).

Declareren

Voor algemene informatie over declaratieverwerkingen kunt u per e-mail contact opnemen via declaratie@eno.nl. Of bel naar (0570) 68 74 46.

Machtigingen

Voor algemene informatie over machtigingen kunt u per e-mail contact opnemen via toestemming@eno.nl. Stuur aanvragen voor een machtiging naar:

Eno
Afdeling Declaratie
Antwoordnummer 30
7400 VB Deventer

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 www.agbcode.nl.

1.11. Overzicht wijzigingen ten opzichte van 2021

In het zorginkoopbeleid Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2022 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2021:

- Alle aanvullende afspraken worden aangeboden in de vorm van addenda. Dit wijkt af van de overeenkomst 2021 waarin de aanvullende afspraken onderdeel zijn van de overeenkomst;
- Aanvullende afspraken worden waar mogelijk vormgegeven naar een vast bedrag per ingeschreven patiënt voor iedere deelnemende huisarts in de regio. Ten opzichte van de overeenkomst 2021 vervalt hiermee de berekeningssystematiek waarop de vergoedingen per huisartspraktijk worden gebaseerd. Bijbehorende tarieven worden gepubliceerd in het aanvullend zorginkoopbeleid (uiterlijk 1 juli 2021). Uitzondering is de prestatie POH-GGZ. Hiervoor wordt de berekeningssystematiek gevolgd uit de 'prestatie- en tariefbeschikking huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2022';
- Er wordt ruimte gecreëerd voor de inzet op een aantal nieuwe thema's, namelijk:
 - Substitutieafspraken met het ziekenhuis;
 - Gestructureerde samenwerking in de wijk;
 - Innovatie binnen de huisartspraktijk.
- Een aantal aanvullende afspraken komt te vervallen:
 - Kwaliteitsbevordering;
 - Doelmatig voorschrijven.

