



Versie 1.0 - 1 april 2019

Zorginkoopplan 2020

Samen werken aan een toekomstbestendig Fries zorglandschap

Soarch ferbetterje foar kwalitatyf goede en betelbere soarch op it bêste plak

DE FRIESLAND
ZORGVERZEKERAAR

Voorwoord

Beste zorgpartner,

Met ons zorginkoopplan zetten we onze koers vanuit het thema *Zorg verbeteren* voort. Het realiseren van kwalitatief goede zorg die aansluit op de wensen en behoeften van onze klanten gaat hand in hand met het zo efficiënt mogelijk inzetten van de beschikbare financiële middelen en het beheersen van de kosten voor de zorg. Het is immers onze gezamenlijke verantwoordelijkheid om te waarborgen dat zorg optimaal wordt ingezet en voor iedereen betaalbaar en toegankelijk blijft.

De juiste zorg op de juiste plaats en Zorg veilig thuis
Met de thema's vanuit 2019 (Mensen verbinden, Vitaliteit versterken en Zorg verbeteren) als basis, sluiten substitutie en herallocatie naadloos aan bij de ontwikkeling van het principe 'de juiste zorg op de juiste plaats', uitgangspunt bij de herschikking van het Friese Zorglandschap. Integrale zorg is daarbij het doel: vanuit het belang van onze klanten streven we ernaar meer samenhang tussen de verschillende zorgdomeinen te creëren.

Binnen het realiseren van de beweging van 'de juiste zorg op de juiste plaats' hebben we specifieke aandacht voor 'zorg veilig thuis'. We willen zoveel mogelijk de zorg bij de klant thuis brengen, in de veilige, vertrouwde omgeving. Daarnaast werken we aan een transitie van het zorglandschap die aansluit bij de integrale klantreis in de chronische zorg en de ouderenzorg.

Samen vitaal

Vanuit onze missie 'Samen vitaal' blijft aandacht voor preventie en vitaliteit ook van groot belang. We helpen mensen gezond te leven, vitaal te blijven en waar nodig hun gezondheid te herstellen en de kwaliteit van leven te bevorderen, waarbij ze zoveel mogelijk zelf de regie behouden (zelfmanagement). De brede focus op vitaliteit, preventie en e-health vraagt ook meer samenhang tussen het domein van de zorgprofessionals en het sociale domein. Ook daar zetten we ons graag samen met zorgaanbieders, gemeenten en klanten voor in.

Wat vindt u in dit zorginkoopplan?

Het zorginkoopplan 2020 is de basis waarop wij de zorg inkopen voor onze klanten. Graag nemen we u mee in onze ambitie en focus voor volgend jaar. We staan kort stil bij een aantal algemene zaken en het tijdspad voor de zorginkoop. In hoofdstuk 4 vindt u de aandachtspunten en inkoopspecificaties per zorgsoort. Uiterlijk 1 juni 2019 publiceren we een apart beleid voor de Wlz op www.zorgkantoorfriesland.nl.

Doet u mee?

U bent voor ons een belangrijke zorgpartner in het realiseren van goede, betaalbare zorg voor onze klanten om een toekomstbestendige zorg te realiseren. Daarom geven we de transitie van het zorglandschap in onze regio graag samen met u vorm. Doet u mee?

Met hartelijke groet,

Steven Hofenk



Inhoudsopgave

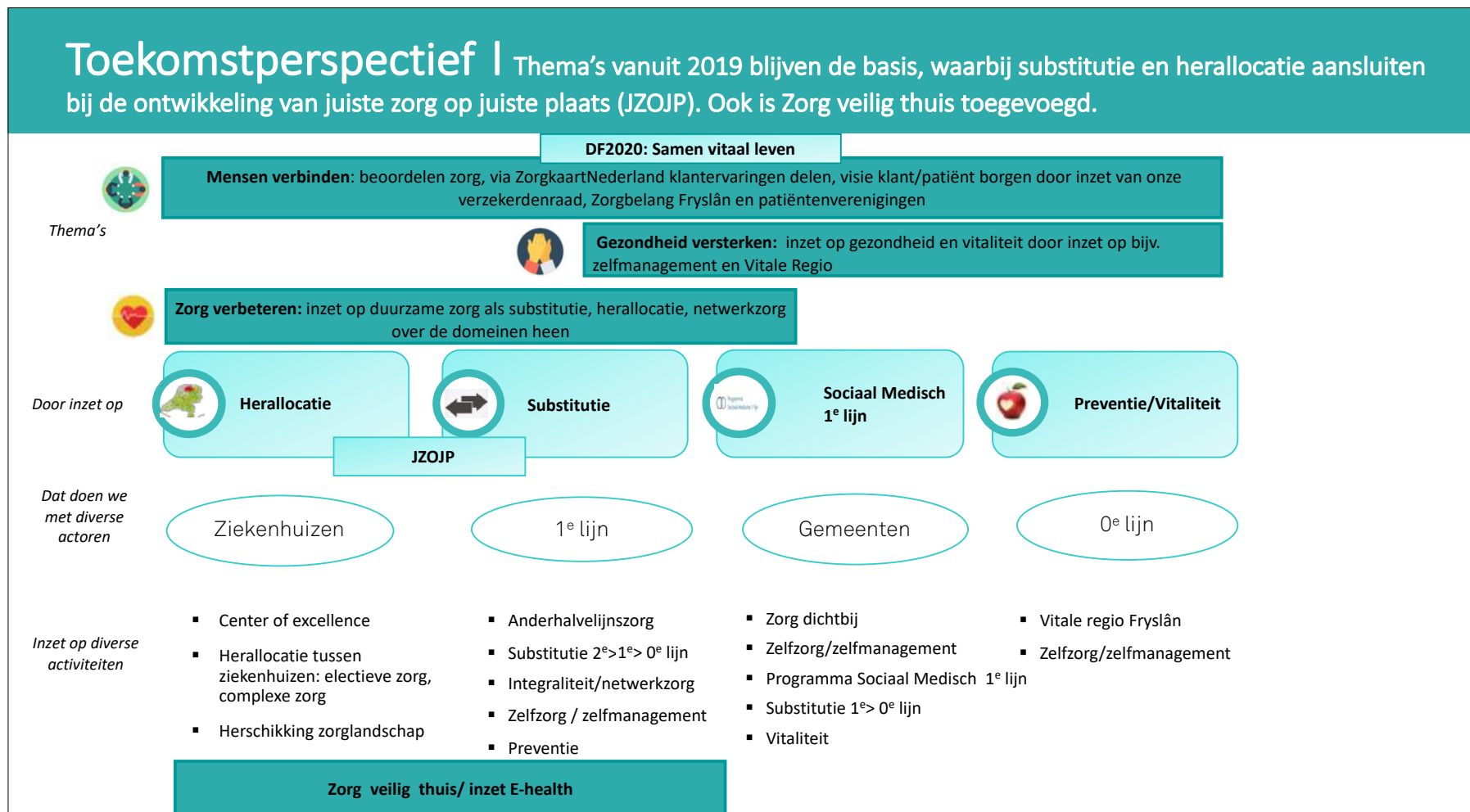
1. Ambitie en Focus	3
2. Algemeen	6
3. Tijdspad Zorginkoopproces	7
4. Zorginkoopplan per zorgsoort	8
• Inkoopspecificaties Medisch Specialistische zorg (MSZ)	10
• Inkoopspecificaties Wijkverpleging (meerjarig)	15
• Inkoopspecificaties Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) (meerjarig)	17
• Inkoopspecificaties Huisartsenzorg	21
• Inkoopspecificaties Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ) en Eerstelijns verblijf (ELV)	24
• Inkoopspecificaties Farmaceutische zorg	26
• Inkoopspecificaties Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)	29
• Inkoopspecificaties Eerstelijnsdiagnostiek	32
• Inkoopspecificaties Paramedische zorg	35
• Inkoopspecificaties Hulpmiddelenzorg	41
• Inkoopspecificaties Geboortezorg	46
• Inkoopspecificaties Vervoer	51
5. Bijlage 1. Vitale Regio en Sociaal medisch 1 ^e lijn programma	55
6. Bijlage 2. Zorgthema Kwaliteit	57

1. Ambitie en Focus

Met ons zorginkoopbeleid 2020 zetten we in op Zorg verbeteren, beheersen van de zorgkosten én op implementatie van Zorg veilig thuis. De thema's vanuit 2019 (Mensen verbinden, Vitaliteit versterken en Zorg verbeteren) blijven de basis, waarbij de inzet op

substitutie en herallocatie aansluiten bij ontwikkeling van de juiste zorg op juiste plaats (JZOJP) passend bij herschikking van het Fries zorglandschap, waarbij de specifieke aandacht voor Zorg veilig thuis is toegevoegd. Hiermee willen we zorg waar mogelijk

naar huis brengen. Tevens maken we een transitie van zorg gericht op de integrale klantreis voor chronische zorg en ouderenzorg. Dit betekent dat we van de gefragmenteerde focus op verstrekkingen, ingericht vanuit wet- en regelgeving, doorgroeien naar



een integrale benadering van de klantreis vanuit klantperspectief met inzet op preventie en leefstijl-interventies. Doel is het realiseren van regionale samenwerking die is gericht op 3 onderdelen, namelijk langer gezond blijven, passende zorg dichtbij en hoge kwaliteit van zorg tegen acceptabele kosten voor onze klanten. We werken hierbij domeinoverstijgend door actieve samenwerking met zorgverleners en gemeenten.

Transitie van zorglandschap

Om het toekomstperspectief te realiseren vereist, dit een transitie van het zorglandschap die wij graag met onze zorgpartners vormgeven. Dit kenmerkt zich tot de volgende punten:

- Inkopen van de juiste zorg op de juiste plaats door o.a. het herschikken van het Fries zorglandschap via herallocatie en substitutie afspraken en door meer te sturen op resultaten (en minder op productie).
- Integrale zorg vanuit de klantreis georganiseerd met specifiek aandacht voor chronische en ouderenzorg: de juiste zorg op het juiste moment in de juiste volgorde door de juiste professional. Zinnige en goede zorg, in afstemming op elkaar, gericht op het belang van de klant. Ofwel het organiseren van netwerkzorg. Dit kan fysiek en virtueel, er is aandacht voor hulp bij zelfmanagement en preventie.
- Domein overstijgend werken door actieve samenwerking met zorgverleners en gemeenten door o.a. programma's als Sociaal Medische Eerste lijn (SM1) en Vitale Regio Fryslân.
- E-health is regulier onderdeel van de zorg. Dit wordt als substituut ingezet of als onderdeel van basisdienstverlening. Hiermee willen we Zorg veilig thuis realiseren voor onze klanten. Wij vragen zorgaanbieders ook om maximaal gebruik te maken van digitale communicatie om zo de kwaliteit van zorg te verhogen. Zoals het gebruik van het

waarneemdossier huisartsen op de huisartsenpost, het versturen van digitale voorschriften vanuit het ziekenhuis naar de apotheek en het tussen apotheken uitwisselen van medicatiegegevens.

- Het beheersen van zorgkosten om een betaalbare premie te realiseren en op langere termijn de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen.

Visie op integrale zorg

Vanuit het toekomstperspectief en transitie van zorg kiezen we hierbij voor twee focusonderwerpen namelijk chronische- en ouderenzorg.

Inzet op integrale zorg om zorg te verbeteren en implementatie van Zorg veilig thuis

- **Chronische zorg:** de huidige ketenzorg van diabetes, COPD, CVRM willen we transformeren naar gepersonaliseerde netwerkzorg met meetbare uitkomsten. Hierbij focussen we op preventie, zelfmanagement en telezorg door inzet van e-health. De kwaliteit van zorg willen we verhogen door inzet van netwerkzorg op basis van uitkomsten, meten en afspraken op basis van uitkomsten. De focus ligt op een juiste inclusie, het verminderen van het medicatiegebruik en het verminderen van spoed geworden opnames (exacerbaties). We willen naar de juiste zorg op de juiste plaats door verplaatsen en anders inzetten van zorg met de focus op Zorg veilig thuis. We willen ook inzetten op het verlagen van de zorgkosten per gebruiker. Regionale afstemming vinden we van belang door het optimaliseren van lokale multidisciplinaire samenwerking tussen zorgverleners rondom ziekenhuizen/regio's (chronische- en leefstijl centra). Ook de inzet op preventie is bij chronische zorg cruciaal; het voorkomen van inclusie, exacerbatie en onnodig 'spoed geworden zorg' door meer aandacht voor leefstijl en monitoring.

- **Ouderenzorg:** we willen de keten versterken met focus op het voorkomen van onnodig 'spoed geworden zorg', het optimaliseren van de zorg en bevorderen van nazorg. Hierbij zetten we in op stabiliseren van zorgkosten per gebruiker. We verhogen de kwaliteit door inzet van gespecialiseerde zorgverleners. We realiseren de juiste zorg op de juiste plaats door o.a. optimale inzet van zorg, samenwerking met de mantelzorger en tijdige doorstroom naar het juiste domein. Tevens vinden we de lokale afstemming van belang door samenwerking te bevorderen met een netwerk van zorgverleners Zvw, Wlz en gemeenten. We willen onnodig 'spoed geworden' zorg voorkomen door inzet op Zorg veilig thuis en vroegtijdige signalering van kwetsbaarheid.

Vitaliteit, preventie en e-health inzetten voor zelfredzaamheid

- Positieve gezondheid blijft ons uitgangspunt, waarin we de beweging van 'zorgen' naar 'ondersteunen' stimuleren.
- Gezondheid beperkt zich niet alleen tot het domein van zorgprofessionals maar van ons allemaal. Met focus op gezondheid en de mens.
- We willen preventie niet medicaliseren.
- Preventie afstemmen op gedragspatronen/voorkeuren van (regionale) doelgroep ('personalized prevention').
- We onderscheiden universele, selectieve, geïndiceerde en zorg gerelateerde preventie.
- Dit vraagt naast afstemming tussen cure en care, ook afstemming met het sociaaldomein en de samenwerking met gemeenten. Hiervoor zetten wij in op het programma SM1 en Vitale Regio Fryslân.
- Samen met gemeenten willen wij sociaaleconomische gezondheidsverschillen stabiliseren en een gezonde leefstijl bevorderen. Inwoners van Fryslân ondersteunen we bij het verbeteren van hun

vitaliteit door aandacht voor gezondheid en gedrag.

- Meer aandacht voor zelfmanagement door:
 - initiëren van mogelijke initiatieven bij zorggroepen i.r.t. Zelfzorg Ondersteund;
 - inbedding van zelfmanagement in reguliere financiering;
 - inzet e-health-toepassingen, websites en apps

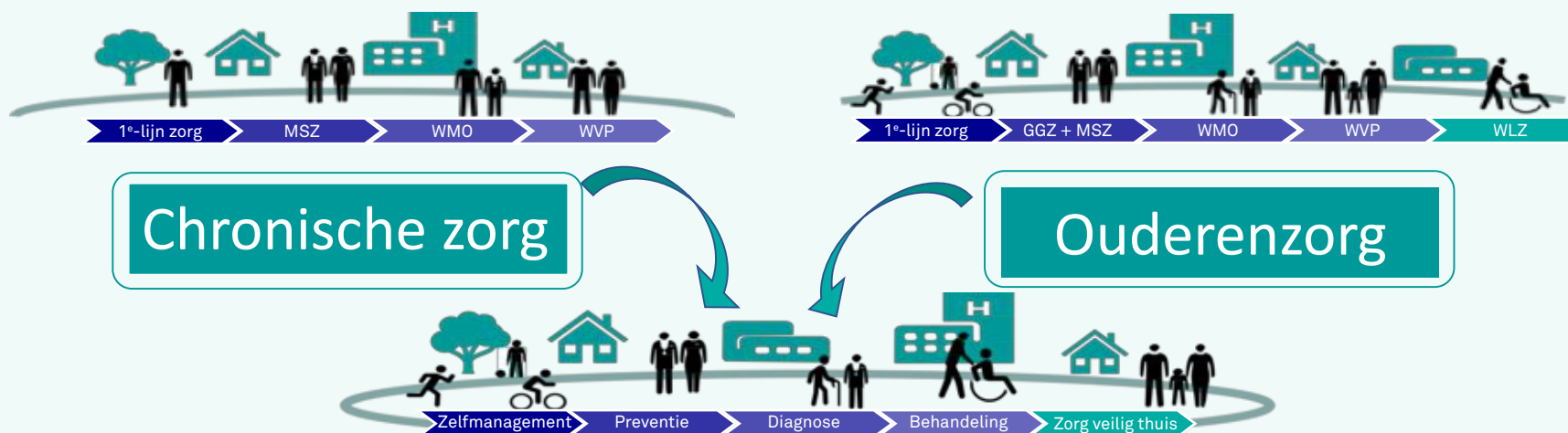
bij versterken vitaliteit, symptoomherkenning/ diagnostiek, toewijzing naar de juiste zorgverlener en het 'voorkomen van erger';

- verkenning van inzet mogelijkheden Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO).

- Inzet op gecombineerde leefstijlinterventie.
- Meer informatie over Vitale Regio Fryslân en het

programma SM1 vindt u in [bijlage 1](#).

We focussen bij transitie van zorg op twee specifieke thema's die voor nu en de toekomst veel impact hebben op de uitkomsten van zorg voor de Friese verzekerden en de daaraan gerelateerde kosten. Op deze thema's gaan wij excelleren als De Friesland Zorgverzekeraar om 'onnodig spoed geworden zorg' te voorkomen en terug te dringen én zorg veilig thuis te realiseren.



2. Algemeen

In dit hoofdstuk gaan wij in op innovatie, het werken naar meerjarencontracten en welke aandachtspunten wij vanuit klantperspectief meenemen in ons zorginkoopbeleid.

Innovatie

Wij stimuleren innovatie via reguliere financiering of via Stichting De Friesland. Indien wij specifiek beleid hanteren voor innovatief zorgaanbod dan vermelden wij dit bij de betreffende zorgsoort.

Meerjarencontracten

Wij werken toe naar meerjarencontracten voor eerstelijnszorg en medisch specialistische zorg. In deze meerjarencontracten maken wij afspraken over:

- Gezamenlijk commitment om vitaliteit van cliënten en verzekerden te bevorderen.
- Werken aan transitie in de zorg voor duurzame, toegankelijke en kwalitatieve zorg.
- Gedeelde verantwoordelijkheid om de zorg duurzaam betaalbaar te houden. Om zo de zorg ook op de lange termijn toegankelijk te houden voor iedereen.
- Het borgen van integrale zorg.
- Financiële stabiliteit voor partijen om daarmee ruimte en vrijheid van denken en innovaties te

creëren om een transitie van zorglandschap mogelijk te maken.

- Verminderen van administratieve lasten.
- Kaders voor een financiële paragraaf binnen de meerjarenafspraken.

Klanten betrekken bij beleid

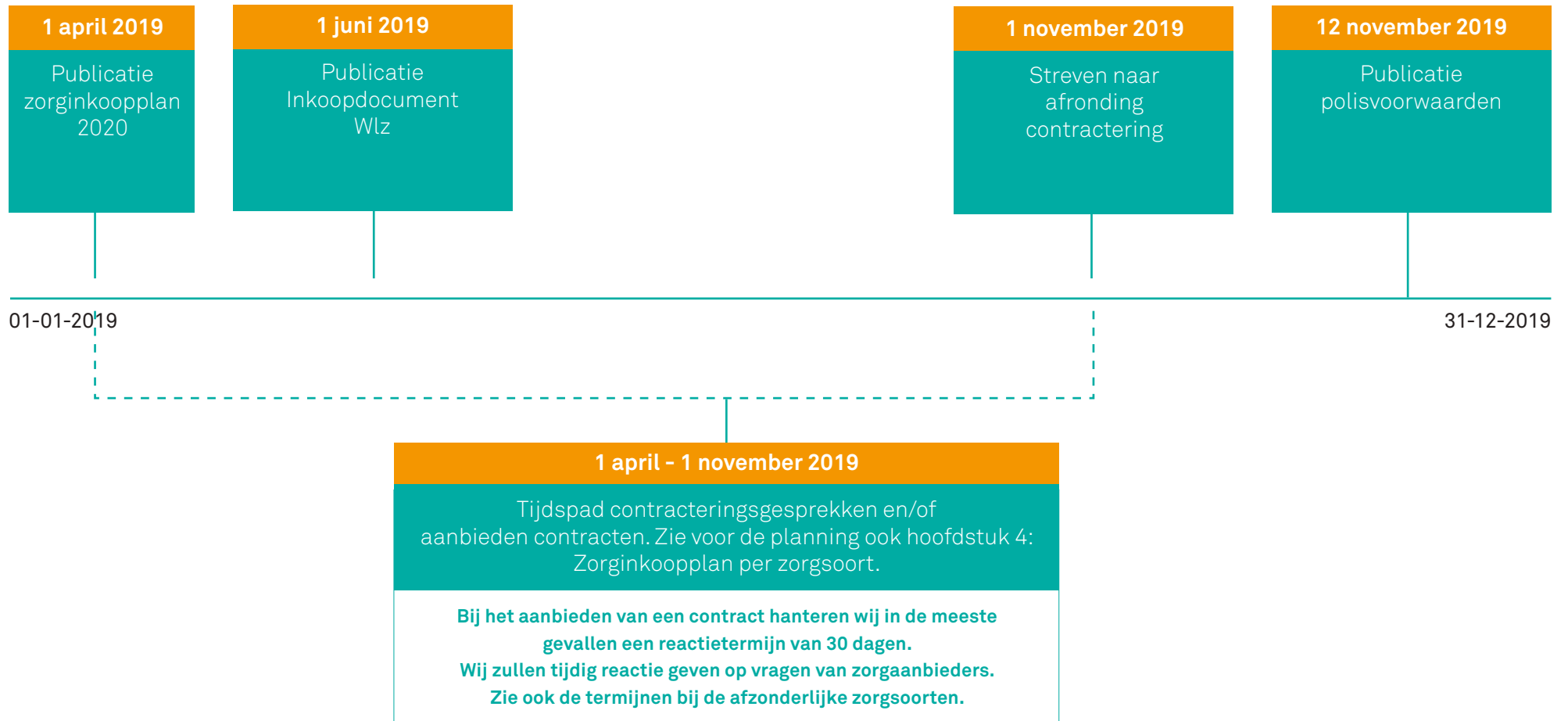
Een selectie van een aantal aandachtspunten vanuit klanten (verzekerdenraad, Zorgbelang Fryslân, cliëntenraden):

- Klanten meer en beter informeren over de transities in de zorg en meer voorlichting geven en voorbereiden op de transitie.
- Keuzevrijheid voor klanten is van belang.
- Bij integrale zorg is het van belang dat er domeinoverstijgend wordt gewerkt.
- Aandacht hebben voor de arbeidsproblematiek.
- Juiste definities hanteren: kwetsbare ouderen, mensen met een chronische ziekte. Niet de ziekte centraal stellen, maar ook uitgaan wat iemand nog wel kan.

- Naast aandacht voor kwaliteit van zorg ook juist aandacht hebben voor kwaliteit van leven.
- Voorkomen van onnodige zorg.
- Klant ziet door bomen het bos niet meer in wmo-zvw-wlz domein, hierbij is meer inzicht en voorlichting nodig.
- Samenwerking tussen de verschillende partijen rondom de patiënt is noodzakelijk.
- Zelfregie van patiënt is van belang, informeer klanten over mogelijkheden.
- Aan de voorkant kunnen we veel aan preventie doen: meer informatie en bekendheid geven over preventie-vitaliteit.
- Keuzevrijheid versus beperking in aanbod, aandachtspunt is bereikbaarheid voor mensen met een smalle beurs, vanuit kwaliteitsperspectief is beperking in aanbod wel wenselijk.
- Betaalbare premie is van belang.
- Zorg dichtbij waar mogelijk.
- Digitale dossiervorming essentieel, gegevens-uitwisseling tussen zorgverleners is noodzakelijk.

3. Tijdspad Zorginkoopproces

Het tijdspad voor het zorginkoopproces 2020 ziet er als volgt uit:



Tijdens het tijdspad is er vanzelfsprekend contact met uw gebruikelijke contactpersoon of via mail of telefoon. [Hier](#) vindt u alle gegevens.

NB. Als er nieuwe en/of onvoorziene informatie na 1 april 2019 beschikbaar komt en van invloed is op het zorginkoopbeleid, dan kunnen wij ons zorginkoopbeleid daarop aanpassen. Zoals ontwikkelingen in wet/regelgeving toezichthouders en overige wijzigingen. Wijzigingen publiceren wij tijdig op www.defriesland.nl/zorgaanbieders.

4. Zorginkoopplan per zorgsoort

U vindt hier de aandachtspunten en inkoopspecificaties per zorgsoort. Dit is niet limitatief, de overeenkomst en verzekeringsvoorwaarden bepalen de definitieve inkoopspecificaties. Indien nodig volgt in de komende periode nadere detaillering. Op een aantal punten zijn we afhankelijk van externe factoren, zoals het bekend maken van wet- en regelgeving die van invloed kan zijn op de inkoopspecificaties. Uiteraard geven wij zo tijdig mogelijk eventuele wijzigingen aan. Per zorgsoort is ook aangegeven wat nieuw/gewijzigd is.

Uitgangspunten samenwerking/zorginkoop

- In het algemeen geldt dat zorgaanbieders voor wat betreft contractering relevante wet- en regelgeving naleven zoals de AVG, mededingingswet, Wet cliëntenrechten, Wlz, Zvw, Wft (belangenverstengeling, relation due diligence), sanctiewetgeving (wwft) etc.
- De Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) wordt naar verwachting (deels) vervangen door de Wet Toelating Zorgaanbieders (WTZa). Op het moment van publicatie van dit zorginkoopplan is nog niet duidelijk wanneer deze wet in werking treedt. Invoering van de WTZa kan gevolgen hebben voor de contractering. Als inwerkingtreding gevolgen heeft voor de zorginkoop, wordt aanvullend zorginkoopbeleid gepubliceerd. Het is ook mogelijk dat de invoering van de Wet zorg en dwang en Wet verplichte GGZ nog leidt tot publicatie van aanvullend inkoopbeleid.
- Naleven van richtlijnen/zorgstandaarden/codes etc. die de beroepsgroepen zelf hebben opgesteld, Governance code zorg.
- Wij geven zo goed mogelijk uitvoering aan de regeling Transparantie zorginkoopproces Zvw en we vragen dit ook van zorgaanbieders.

- Voor contractering houden we rekening met het voldoen aan de zorgplicht Beleidsregel toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw (oktober 2017).
- We vinden het belangrijk dat wij als zorgverzekeraar, net als zorgaanbieders, juiste informatie verstrekken aan verzekerden en cliënten over het eigen risico (ER).

Samenwerking Zilveren Kruis

De Friesland hanteert haar eigen zorginkoopbeleid en commercieel beleid.

Uiteraard kijken we wel samen waar synergievoordelen kunnen ontstaan.

We kopen de zorg in voor onze verzekerden, deels in gezamenlijkheid met Zilveren Kruis. Er zijn binnen de samenwerking met Zilveren Kruis 3 manieren waarop we de zorginkoop vorm geven:

1. De Friesland en Zilveren Kruis kopen elk de zorg in voor hun eigen verzekerden.
2. De Friesland koopt de zorg binnen Friesland in voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis; Zilveren Kruis koopt buiten Friesland de zorg voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis.
3. Zilveren Kruis koopt de zorg in voor verzekerden

van Zilveren Kruis en De Friesland.

Het inkoopbeleid van de inkoopende partij is steeds van toepassing. Voor het inkoopbeleid van Zilveren Kruis verwijzen wij u naar [Zilveren Kruis beleid](#)

- Voor de volgende zorgsoorten koopt De Friesland de zorg binnen Friesland in voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis; Zilveren Kruis koopt buiten Friesland de zorg voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis: Medisch Specialistische zorg (MSZ), Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) (instellingen en vrijgevestigden), Wijkverpleging, Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en Eerstelijnsverblijf (ELV) en Geboortezorg.
- Zilveren Kruis koopt alle zorg landelijk in voor Zintuiglijk Gehandicapten, Dure (extramuraal) geneesmiddelen, zittend ziekenvervoer, voetzorg/podotherapie en een deel van de hulpmiddelenzorg.

Nieuw in 2020

Zilveren Kruis koopt logopedie, mondzorg en een deel van de hulpmiddelen (zie tabel bij Hulpmiddelenzorg) landelijk in voor verzekerden van Zilveren Kruis en De Friesland. Fysio- en oefentherapie, stoppen met roken, eerstelijnsdiagnostiek kopen we

namens elkaar in. Voor extramurale farmacie werken we in 2019 samen met Zilveren Kruis aan landelijk beleid vanaf 2021. Voor 2020 sluit De Friesland daarom een overeenkomst extramurale farmacie af voor één jaar. Voor de details verwijzen we u ook naar het inkoopdocument van Zilveren Kruis en naar de afzonderlijke hoofdstukken voor deze zorgsoorten.

Digitaal contracteren

Nieuw in 2020

Zorgaanbieders maken voor het digitaal contracteren, op ons aangeven, gebruik van het zorgverleners-portaal van 2gather en/of Vecozo*. Voor het sluiten van de overeenkomst is het belangrijk dat zorgaanbieders alle gegevens, inclusief die van de praktijk, correct in Vektis registreren. De zorgaanbieder is zelf verantwoordelijk voor de juiste registratie van de gegevens. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Vektis via 0900-2422633 of via www.agbcode.nl.

Voor de volgende verstrekkingen bieden we de contracten aan via 2gather (onder voorbehoud):

- Hulpmiddelenzorg, Paramedische zorg, Wijkverpleging, Eerstelijnsverblijf (ELV), Vervoer, basis- en spoedzorg Farmaceutische zorg.

Voor overige Farmaceutische zorg, zittend ziekenvervoer zijn de contracten al gesloten.

Voor de volgende verstrekkingen bieden we de contracten aan via Vecozo*:

Huisartsenzorg, Eerstelijnsdiagnostiek, GGZ, MSZ, Geboortezorg.

**Disclaimer: nog onder voorbehoud.*

Ongecontracteerde zorg

Wij maken ons zorgen over de toename van ongecontracteerde zorg in relatie tot het kunnen blijven bieden van toegankelijke, kwalitatieve en duurzame zorg. Het afsluiten van contracten in de Zorgverzekeringswet (Zvw) biedt de mogelijkheid om gezamenlijk afspraken te maken over integrale en waarde gedreven zorg. Een toename van ongecontracteerde zorg is vanuit onze optiek dan ook niet wenselijk. Dit betekent dat wij sinds 1 januari 2019 een verbod op akte van cessie hebben ingevoerd voor onze Alles Verzorgd Polis en de Zelf Bewust Polis. Het cessieverbod zorgt ervoor dat de verzekerde als extra schakel fungeert bij de controle van het declaratieverkeer. Dit beperkt de kans op onjuist declareren en/of fraude door ongecontracteerde zorgaanbieders. Ook willen wij de administratieve lasten, en daarmee dus de beheerskosten van de zorgverzekeraar zo veel mogelijk beperken. Het verbod leidt tot lagere administratieve lasten.

Tevens hanteren wij machtigingen bij ongecontracteerde zorg bij Wijkverpleging, GLI, GGZ (verblijf), Hulpmiddelen, ELV (langer dan 3 maanden), GRZ (langer dan 6 maanden), Ziekenhuiszorg (deel), Farmacie (deel).



Inkoopspecificaties Medisch Specialistische zorg (MSZ)

Focus 2020 Kwaliteit als vliegwiel voor zinnige en goede zorg: de volgende stap op ingezet beleid voor kwalitatief goede MSZ zorg in het Friese zorglandschap.



Waar zetten we op in

- Meerjarencontracten waarbij er ruimte is voor de zorgaanbieder om te sturen op kwaliteit en minder op productie, in lijn met het convenant Fries Zorglandschap.
- Herallocatie: functieconcentraties in de regio zijn geïmplementeerd voor hoog complexe en laag volume zorg i.r.t. minimum normen waarbij voor- en nazorg op locatie kan plaatsvinden.
- Substitutie: er is zorg verplaatst vanuit de 2° lijn. Door de beweging zorg uit de 2° lijn naar de 1° lijn en naar huis te verplaatsen, ontstaat een evenwichtige verdeling tussen kwaliteit, toegankelijkheid en kosten.
- Acute zorg: De Friesland gaat gericht met het veld in gesprek met als doel om de acute zorg toekomstbestendig in te richten, waarbij wordt voldaan aan de kwantitatieve en kwalitatieve zorgvraag. Er is kwalitatief goede, veilige en betaalbare acute zorg.
- Voorkomen onnodig spoed geworden ouderenzorg: de keten versterken met focus op enerzijds het voorkomen van spoedzorg, triage en inzet van juiste nazorg door inzet zelfmanagement, e-health en optimaliseren van voorliggende zorg (ELV, Wijkverpleging) en daarnaast het bevorderen van nazorg met aandacht voor de juiste zorg op de juiste plaats.
- Chronische zorg: in nauwe samenwerking met de 1° lijn en ketenzorg organisaties wordt de huidige ketenzorg voor Diabetes mellitus, Astma/COPD en CVRM (Cardiovasculair risico management) getransformeerd naar netwerkzorg met meetbare uitkomsten. Er is focus op preventie, zelfmanagement en telezorg door inzet e-health.
- Veilige MSZ zorg thuis: er zijn afspraken met Friese ziekenhuizen over behandeling in de thuissituatie zoals chemo- en immunotherapie thuis. Er worden afspraken gemaakt om in te zetten op dialyse thuis of zo dicht mogelijk bij huis.
- E-health/zorg veilig thuis: afspraken over inzet telemonitoring voor o.a. cardiologie en longzorg om zelfregie van de patiënt te versterken en zorg te laten plaatsvinden op de juiste plek.
- Kwaliteit: zorg wordt alleen ingekocht als wordt voldaan aan de minimumnormen en de inkoopspecificaties zoals opgesteld door Zilveren Kruis. Tijdens kwaliteitsgesprekken staat het Kwaliteitsdashboard (PDCA cyclus) met indicatoren centraal i.r.t. 'continue verbeteren'. Er is aandacht voor doelmatigheidsprogramma's i.r.t. het identificeren en terugdringen van ineffectieve en/of onnodige zorg. Zodat de juiste zorg op juiste plaats wordt geboden, kwaliteit van de zorg voor de patiënt verbetert, de gezondheidswinst toeneemt en onnodige kosten worden vermeden.
- Wacht- en toegangstijden: periodiek wordt de toegankelijkheid van zorg besproken o.b.v. wacht- en toegangstijden. Waar nodig worden verbeterafspraken gemaakt om voor onze verzekerden tijdige zorg (minimaal de Treeknormen) te kunnen waarborgen.
- Dure Geneesmiddelen (DGM): voor een beperkt aantal DGM wordt gezamenlijke inkoop met ziekenhuisapothekers voor oligopolistische en/of monopolistische middelen vanuit Zorgverzekeraars Nederland (ZN) geïnitieerd. Het algemene Zilveren Kruis prijsbeleid DGM wordt gecontinueerd in combinatie met nacalculatie onder strikte voorwaarden. De Friesland volgt het beleid van Zilveren Kruis. Het inkoopbeleid intramurale farmacie van Zilveren Kruis vindt u [hier](#).

Samenwerking met Zilveren Kruis

De Friesland koopt Medisch Specialistische zorg mede namens Zilveren Kruis in. Buiten Friesland wordt de zorg voor De Friesland en Zilveren Kruis ingekocht door Zilveren Kruis.

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

In het kader van gepast gebruik worden voor de Medisch Specialistische Zorg de volgende voorwaarden/eisen gesteld:

- Zorg wordt alleen ingekocht als wordt voldaan aan wettelijke voorwaarden, de minimumnormen van de beroepsgroep en de kwaliteitsvoorwaarden.
- De zorginkoopspecificaties van Zilveren Kruis worden gevolgd (met algemene voorwaarden en algemene kwaliteitsvoorwaarden). Voor de inkoop 2020 zijn deze gewijzigd in het kader van terugdringen van administratieve lasten. De zorg wordt alleen ingekocht als wordt voldaan aan de algemene voorwaarden en algemene kwaliteitsvoorwaarden. De inkoopspecificaties vindt u [hier](#). Indien niet voldaan wordt aan instapvoorwaarden wordt aan ziekenhuizen gevraagd om een nadere toelichting te geven en waar nodig een verbeterplan op te stellen. In de kwaliteitsgesprekken worden deze inkoopspecificaties besproken.
- Het landelijk concentratiebeleid voor hoog complexe zorg is vastgelegd op www.minimum-kwaliteitsnormen.nl/Normen. Deze website biedt een overzicht van welke ziekenhuizen welke complexe behandelingen uitvoeren.
- Vanuit het convenant Fries Zorglandschap dat in Friesland is opgesteld om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de Medisch Specialistische zorg voor burgers voor de toekomst te borgen, streven we naar een transitie van het

zorglandschap. Hierbij staat de kwalitatieve meerwaarde centraal (out-come) en niet de 'productie'.

- Tijdens de kwaliteitsgesprekken worden benchmark analyses en best practices gespiegeld van de afgelopen jaren, aan de orde komen heup- en knieprothese chirurgie, galblaas verwijdering, liesbreuk operaties, psoriasis, meniscus en voorste kruisbandoperaties, Parkinson, zwangerschap & bevalling. Op grond van uitkomsten van de kwaliteitsgesprekken worden per ziekenhuis doelstellingen afgesproken (continue verbeteren). Uitkomsten van het programma Zinnige Zorg van ZiNL en 'Doen of Laten programma' van het NFU zijn besproken i.r.t. het identificeren en terugdringen van ineffectieve en/of onnodige zorg (gepast gebruik). Dit met het oog op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, een toename van de gezondheidswinst en het vermijden van onnodige kosten.
- Periodiek wordt de toegankelijkheid van zorg met de aanbieder besproken o.b.v. wacht- en toegangstijden. Waar nodig worden afspraken en verbeterplannen gemaakt om voor onze verzekerden tijdige zorg (minimaal de Treeknormen) te kunnen waarborgen. Er is met name aandacht voor specialismen allergologie, oogheelkunde, maag-darm- en leverziekten, reumatologie, revalidatiegeneeskunde, pijnbestrijding, neurochirurgie en neurologie.

Specifieke (kwaliteits)eisen

Een aantal behandelingen worden selectief ingekocht:

- Behandelingen waarvoor minimumnormen door de beroepsgroepen zijn vastgesteld zoals prostaat-kankeroperaties, blaaskankeroperaties en Aneurysma Aorta Abdominalis ingrepen (AAA's).
- Behandelingen waarvoor o.a. specifieke vergunningen nodig zijn, zoals zorg die valt onder de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen, waarvoor specifieke voorwaarden gelden en afspraken gemaakt zijn zoals Mohs-chirurgie, Lymfologie, Diep veneuze Interventies (DVI) en het Centrum

Bijzondere Tandheelkunde (CBT)).

- Bevolkingsonderzoek darmkanker: coloscopieën alleen bij zorgaanbieders die een samenwerkingsovereenkomst hebben met het RIVM.
- Intra-arteriële trombectomie: deze zorg is sinds 1-1-2017 toegelaten tot het basispakket en wordt conform de brief van de minister van VWS voorlopig alleen ingekocht bij centra die meegedaan hebben aan de Mr Clean Trial.
- Zorg die verplaatst is naar de 1^e lijn: op basis van regionale afspraken vindt er een verschuiving plaats van zorg vanuit de 2^e lijn naar de 1^e lijn.
- Voor DGM volgen wij het beleid van Zilveren Kruis. Er wordt een aparte financiële deelafpraak gemaakt. Deze afspraak maakt ook onderdeel uit van de MSZ-overeenkomst. Wij verwijzen u voor meer informatie naar het inkoopbeleid DGM van Zilveren Kruis. Het inkoopbeleid Zilveren Kruis voor intramurale farmacie vindt u [hier](#).
- Het ingezette beleid en de gemaakte afspraken in het kader van de transformatiegelden worden gecontinueerd. Het inkoopbeleid transformatiegelden 2019 vindt u [hier](#).

Wat is nieuw of gewijzigd

Voor 2020 continueren we in grote lijnen het ingezette beleid van 2019. Echter, voor onderstaande zaken leggen we beleidsaccenten anders.

- Voor 2020 zet De Friesland in op het realiseren van functieconcentraties van ziekenhuiszorg in de regio die passen binnen de financiële kaders voor hoog complexe en laag volume zorg in relatie tot minimum normen waarbij voor- en nazorg op locatie kan plaatsvinden. Er wordt hierbij rekening gehouden met een evenwichtige capaciteitsverdeling binnen het zorglandschap, de arbeidsmarktproblematiek en de gevolgen van het verdwijnen van een poortfunctie van het ziekenhuis. Er worden transitieafspraken gemaakt voor het verschuiven en concentreren van electieve zorg (zoals galblaas, liesbreuk en artrose van de

knie) en pijnzorg. Er worden daarnaast afspraken gemaakt om te komen tot een mamma chirurgisch centrum met aandacht voor shared decision making. Een TTP zorgt in opdracht van De Friesland voor berekeningsmodellen waardoor mogelijke verschuivingen van zorg door concentraties en spreiding scenario's kunnen worden doorgerekend. Selectieve inkoop wordt overwogen voor genoemde functie concentraties wanneer resultaat en implementatie afspraken achterblijven, specifiek voor borstkankerzorg en traumachirurgie.

- Ten aanzien van acute zorg is het uitgangspunt 'de beste zorg op de beste plek' voor het desbetreffende zorggebied en de meest logische samenhang van de zorg op de verschillende locaties. Hierbij zijn kwaliteitsnormen, doelmatigheid en bereikbaarheidsnormen van belang. De Friesland gaat in gesprek met zorgaanbieders om tot toekomstbestendige kwalitatief goede en betaalbare acute zorg te komen, waarbij er aandacht is voor openingstijden en beschikbare capaciteit. Daarbij is er aandacht voor het regionaal coördineren van de 'instroom' van patiënten waarbij verwijzende instanties op de hoogte zijn van de op de locatie beschikbare zorg. Daarnaast is er aandacht voor een effectieve 'uitstroom' per locatie die regionaal wordt gecoördineerd. Uitgangspunt is dat de organisatie van 'laag-complexe' zorgvragen zo dicht mogelijk bij de patiënt georganiseerd is en er adequate ('zelf') triage is (bijv. door de inzet van e-health toepassingen bij symptoomherkenning/diagnostiek, toeleiding naar de juiste zorgverlener en 'het voorkomen van erger').
- In de zorgketen ouderen is er focus op een juiste triage. Er wordt gestart met interventies om ELV bedden & GRZ in combinatie met Huisartsenposten en wijkverpleging effectiever en efficiënter in te zetten om de zorg in de acute zorgketen te optimaliseren, hetgeen leidt tot vermindering oneigenlijke zorg en opnames op de Spoedeisende hulp.
- We stimuleren het verplaatsen van zorg naar huis

door behandelzorg uit de ziekenhuizen voor specifieke doelgroepen zoals chemo-, en immunotherapie. Hiertoe volgen wij het inkoopbeleid van Zilveren Kruis. De afspraken worden met De Friesland gemaakt. Het inkoopbeleid Zilveren Kruis voor chemo-, en immunotherapie vindt u [hier](#).

- We vinden het van groot belang dat er in de zorg verschillende typen van e-health ingezet worden in de MSZ zorg om zowel de eigen regie van de patiënt te versterken, de arbeidsproblematiek het hoofd te bieden maar ook huidige zorgvormen te vervangen of aan te vullen. We maken afspraken met de ziekenhuizen over telemonitoring voor Cardiologie en Longzorg. We volgen het inkoopbeleid van Zilveren Kruis telemonitoring chronisch hartfalen. De afspraken worden met De Friesland gemaakt. Het inkoopbeleid Zilveren Kruis voor telemonitoring chronisch hartfalen vindt u [hier](#).
- Met de Friese ziekenhuizen worden reeds structureel kwaliteitsgesprekken gevoerd. In 2019 start De Friesland met kwaliteitsgesprekken bij de gecontracteerde ZBC's op afspraak. In het gesprek komt het Kwaliteitsdashboard (PDCA cyclus) aan de orde met aandacht het continue verbeteren, patiëntveiligheid en patiëntervaringen. Er worden afspraken gemaakt op benoemde verbeterpunten. Tevens komen samenwerkingskaders t.b.v. een juiste onderlinge dienstverlening met veldpartijen als huisartsen, ziekenhuizen en VVT sector aan de orde.
- De zorg in het UMCG wordt in 2020 in gezamenlijkheid met Zilveren Kruis ingekocht. Er is nauwe betrokkenheid van De Friesland in verband met de herallocatie bewegingen in het Friese zorglandschap. Specifiek voor protontherapie is het beleid van Zilveren Kruis leidend vanwege landelijke expertise op dit gebied.
- De zorginkoopspecificaties zijn vereenvoudigd met het oog op het voorkomen van onnodige administratieve lasten.

Innovatie

U kunt na het sluiten van de contracteringsperiode in aanmerking komen voor een overeenkomst als u kunt aantonen dat uw dienstverlening meerwaarde biedt ten opzichte van het bestaande aanbod voor onze verzekerden in Friesland. Hierbij letten wij vooral op doelmatigheid, innovatie en kwaliteitstransparantie. U kunt een aanvraag voor een overeenkomst indienen bij www.defriesland.nl/zorgaanbieders.

Contractvorm en planning

We maken bij voorkeur meerjarenafspraken. Binnen deze meerjarenafpraak is er ruimte voor de zorgaanbieder om te sturen op kwaliteit en minder op productie zoals bijvoorbeeld de inzet van e-health om de verplaatsing van zorg naar de 1,5^e, 1^e lijn of naar huis te laten plaatsvinden en een bijdrage te leveren aan gepaste zorg. Het uitgangspunt van deze meerjarenafpraak is dat deze passend is bij het zorgprofiel en de speerpunten van de aanbieder. Vooraf moet helder zijn welke aanpassingen tijdens de looptijd worden gemaakt op de overeengekomen prijzen en volumes zoals verzekerdmutaties, wettelijke wijzigingen, profielaanpassingen door de zorgaanbieder, vooraf aangekondigd beleid (zoals de inkoopprocedure van prostaatoperaties en de implementatie van innovaties) en onvoorziene marktomstandigheden.

Voor MSZ wordt o.a. de overeenkomst gehanteerd zoals opgesteld door Zorgverzekeraars Nederland waarbij er daarnaast maatwerk is. De overeenkomsten zijn bij voorkeur meerjarig. De overeenkomst bestaat uit een aanbieder specifiek deel en algemene delen (waaronder het deel van ZN) die uniform voor alle zorgaanbieders gelden. Deze laatste algemene delen worden eerst in juni in concept aangeboden en na de consultatieronde uiterlijk eind september definitief vastgesteld en verspreid.

De Friesland participeert via Zilveren Kruis ook in de zorginkoop met Zorgverzekeraars Nederland en de koepels om nog nader te bepalen specifieke oligopolistische en/of monopolistische geneesmiddelen gezamenlijk in te kopen. Het inkoopbeleid van Zilveren Kruis vindt u [hier](#).

Contractvorm en planning

Zorgsoort	Contractduur	Gesprekken	Contract aangeboden vanaf
Medisch specialistische zorg	Bij voorkeur meerjaren	Minimaal 3 zorginkoop gesprekken bij ziekenhuizen vanaf mei. ZBC's minimaal 1 gesprek.	1 november 2019



Inkoopspecificaties Wijkverpleging

Focus 2020 Integraliteit bevorderen en onze verzekerden faciliteren in het krijgen en behouden van eigen regie op gezondheid.



Waar zetten we op in

- **Continueren beleid: taakverdeling regio-, basis-, en kinderthuiszorgaanbieders aangepast aan wet- en regelgeving en landelijke ontwikkelingen.**
- **Samenwerking met gemeenten: er vindt, op basis van wijkgericht werken, afstemming plaats met gebieds-/wijkteams van gemeenten.**
- **Integrale zorg: wijkverpleging heeft afstemming met de huisarts, specialist ouderengeneeskunde e.a. bij voorkeur d.m.v. een multidisciplinair overleg.**
- **Administratieve lastenvermindering: continueren inkopen op basis van geïntegreerde prestaties met een geïntegreerd tarief.**

Samenwerking met Zilveren Kruis

De Friesland heeft de zorg binnen Friesland voor 2020 ingekocht voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis op basis van een tweejarig contract 2019/2020. Zilveren kruis koopt voor 2020 buiten Friesland de zorg voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis in.

Algemeen

In 2018 is het inkoopdocument wijkverpleging 2019 en 2020 gepubliceerd. Dit beleid en de bijbehorende overeenkomst gelden voor twee jaar (het inkoopbeleid wijkverpleging 2019/2020 vindt u [hier](#)). Tussentijds worden geen overeenkomsten wijkverpleging gesloten, tenzij sprake is van hetgeen gesteld is onder Innovatie. Overeenkomsten voor kinderthuisverpleging kunnen tussentijds wel gesloten worden.

Voor de inkoop van de specialistische regiefunctie complexe wondzorg wordt gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot verlenging van het contract in 2020.

Wat is nieuw of gewijzigd

Niet van toepassing.

Nieuwe zorgaanbieders

Kinderthuisverpleging: nieuwe aanbieders (aanbieders die in 2019 niet via De Friesland zijn gecontracteerd) die aan de voorwaarden voldoen, kunnen een verzoek indienen via www.defriesland.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten tot uiterlijk 1 juli 2019.

Innovatie

Wij moedigen innovatie op het gebied van e-health en Domotica van harte aan. Dit kan als onderdeel van het af te spreken omzetplafond onder de prestatie 'Beloning op Maat' gefinancierd worden. Om innovatie te stimuleren is het mogelijk om alsnog een overeenkomst te sluiten, indien u kunt aantonen dat uw dienstverlening meerwaarde biedt ten opzichte van het bestaande aanbod voor onze verzekerden in Friesland. Hierbij letten wij vooral op doelmatigheid, innovatie en kwaliteitstransparantie. Aanbieders die aan de voorwaarden voldoen, kunnen

een verzoek indienen via www.defriesland.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten tot uiterlijk 1 juli 2019.

Contractvorm en planning

Wat kunt u voor de zorginkoop wijkverpleging de komende periode verwachten?

Bestaande contractanten

De looptijd van de overeenkomst is van 1 januari 2019 tot en met 31 december 2020. Bestaande contractanten worden over tarief en omzetplafond geïnformeerd via de gebruikelijke communicatiekanalen.

Nieuwe contractanten

De looptijd van de overeenkomst is van 1 januari 2020 tot en met 31 december 2020. De Friesland maakt bij het aanbieden van de overeenkomst het tarief en het omzetplafond bekend.



Inkoopspecificaties Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Focus 2020 Psychische zorg uit verschillende domeinen op elkaar aan laten sluiten. Inkoop van doelmatige en passende zorg en oog voor kostenbeheersing en wachttijden binnen de Treeknormen.



Waar zetten we op in

- **Samenwerking met gemeenten: afstemmen/aansluiten (inkoop)beleid gemeenten en De Friesland en zo nodig andere partners.**
- **Administratieve lastenverlichting: terugdringen administratieve lasten o.a. door meerjaren overeenkomsten en pilot(s) Horizontaal Toezicht.**
- **Integrale zorg verbeteren:**
 - **Het realiseren van een geïntegreerde aanpak tussen GGZ-zorg en de wijkverpleging voor cliënten met moeilijk te begrijpen gedrag o.b.v. een psychiatrische stoornis.**
 - **Aandacht voor vroegtijdige gezondheidsklachten bij EPA-patiënten binnen alle verstrekkingen.**
 - **Inkoop van voldoende beveiligde bedden.**
 - **Verder versterken van de ambulante zorg: uitbreiden van het aantal factteams en het versterken van het ACT-team tot een modelconforme eenheid.**
- **Wachttijstproblematiek: terugdringen van de wachttijsten binnen de treeknormen.**
- **Ongecontracteerde zorg: terugdringen gebruik van ongecontracteerde zorg.**
- **Acute GGZ-zorg: het borgen van de crisisdiensten en het volgen van de landelijke ontwikkelingen rondom bekostiging.**
- **Inzet e-health: inzetten op meer gebruik van e-health, o.a. door gebruik koppeltaal.**
- **Kostenbeheersing: kritisch kijken naar het tarief en de trajectprijs.**
- **Ziekenhuispsychiatrie: verdere doorontwikkeling.**

GGZ-instellingen

Samenwerking De Friesland-Zilveren Kruis

De Friesland verzorgt de inkoop bij GGZ-instellingen die een hoofd- of nevenvestiging (de adresgegevens in Vektis op 1 juli 2018 bepalen of dit van toepassing was) in Friesland hebben. Als er sprake is van een hoofdvesting, dan verzorgt De Friesland de inkoop mede namens Zilveren Kruis. Is er sprake van een nevenvestiging in Friesland, dan verzorgt De Friesland de inkoop alleen voor De Friesland. Als er geen sprake van vestiging in Friesland, dan verzorgt Zilveren Kruis de inkoop en sluit een overeenkomst, mede namens De Friesland. Zie website [Zilveren Kruis](#).

Algemene en specifieke (kwaliteits)eisen

Met GGZ-instellingen in Friesland is door De Friesland in beginsel een tweejarige overeenkomst (2019-2020) gesloten. Een zorgaanbieder die zich niet tijdig heeft gemeld, conform de inkoopprocedure 2019-

2020, komt gedurende deze 2 jaar niet in aanmerking voor een overeenkomst (tenzij het gestelde onder Innovatie van toepassing is). Ook bij innovatie geldt dat de algemene en specifieke (kwaliteits)criteria die zijn opgenomen in het [Zorginkoopplan 2019](#) en [inkoopbeleid GGZ 2019/2020](#) van toepassing zijn.

Wat is nieuw of gewijzigd

Niet van toepassing.

Innovatie

In geval van bijzondere omstandigheden kan De Friesland besluiten om aanvullende afspraken te maken of met niet gecontracteerde aanbieders alsnog een overeenkomst te sluiten. Onder bijzondere omstandigheden verstaan we:

- Zorgaanbieders die een innovatief aanbod hebben.
- Zorgaanbieders die een reële bijdrage leveren aan het vergroten van de doelmatigheid (op basis van een businesscase) en het verlagen van de zorgkosten.

- Zorgaanbieders die zorg leveren op die bijdragen aan het voldoen van de zorgplicht door de Friesland en zorg leveren op die gebieden waar wachttijsten bestaan of dreigen te ontstaan.

Om een contract te kunnen sluiten voldoet de zorgaanbieder tenminste aan de in 2019 gepubliceerde minimumeisen en kwaliteitseisen.

Contractvorm en planning

Indien en voor zover aan zorgaanbieders uit het oogpunt van klantbelang een afwijkend aanbod is gedaan met betrekking tot tarief en/of omzetplafond, worden deze contractanten in oktober geïnformeerd via de reguliere communicatiekanalen over het aanbod van De Friesland voor 2020. Het aanbod is in lijn met het inkoopbeleid 2019-2020. Kostenbeheersing en inkoop van doelmatige zorg zijn daarbij belangrijke uitgangspunten.

Vragen kunnen worden gesteld via zorginkoopGGZ@defriesland.nl.

Vrijgevestigde zorgaanbieders GGZ Samenwerking met Zilveren Kruis

De Friesland contracteert de vrijgevestigde GGZ-aanbieders met hoofdvestiging in Friesland ook namens Zilveren Kruis. Zilveren Kruis contracteert de vrijgevestigde GGZ-aanbieders met hoofdvestiging buiten Friesland ook namens De Friesland.

De adresgegevens in Vektis op het moment van de contractaanvraag bepalen welke optie van toepassing is.

Er zijn tweejarige overeenkomsten gesloten voor 2019-2020. Aanbieders die aan de eisen voldoen, kunnen zich alsnog melden om een overeenkomst te sluiten.

Dit inkoopbeleid geldt voor vrijgevestigde zorgaanbieders GGZ in Friesland die vallen onder sectie II van het model- kwaliteitsstatuut GGZ.

- Vrijgevestigde gezondheidszorgpsychologen, die geregistreerd staan conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG; eerstelijns psychologen, zijnde gezondheidszorgpsychologen die als zodanig geregistreerd staat zoals bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en voldoen aan de opleidings- en kwaliteitseisen zoals opgenomen in de Kwalificatieregeling eerstelijnspsychologen van het Nederlands Instituut van Psychologen komen in aanmerking voor een contract GBGGZ.
- Psychotherapeuten die geregistreerd staan volgens de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en klinisch psychologen zijnde gezondheidszorgpsychologen die als klinisch psycholoog staan geregistreerd zoals bedoeld in artikel 14 van de Wet BIG, komen in aanmerking voor een contract GBGGZ en SGGZ.
- Vrijgevestigde artsen die als psychiater/zenuwarts staan ingeschreven in het door de Medisch Spe-

cialisten Registratie Commissie ingestelde specialistenregister van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, komen in aanmerking voor een overeenkomst SGGZ.

Aandachtspunten en inkoopspecificaties NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

- De zorgaanbieder declareert rechtstreeks via VECOZO, volgens de actuele Vektis-standaard.
- De vrijgevestigde zorgaanbieder neemt/alle zorgverleners binnen de praktijk, bij het verlenen van zorg de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan zorgverleners mogen worden gesteld en de zorgaanbieder/de zorgverleners houden zich daarbij aan de beroepscode die is opgesteld door de beroepsvereniging.
- Alle contractanten/declaranten beschikken over een BIG-registratie. Er is geen sprake van de geldende tuchtmaatregelen: schorsing van de inschrijving, gedeeltelijke ontzegging uitoefening beroep of schrappen uit het BIG-register ten tijde van het afsluiten van het contract.
- Het vestigingsadres bij Vektis is tevens het adres waarop de zorg wordt geleverd.
- Zorgverlening moet te allen tijde voldoen aan de professionele standaard en de stand van de wetenschap. Vrijgevestigden richten de inhoud van de behandeling in binnen deze kaders, afgestemd op de zorgbehoefte van de patiënt/cliënt in. Zij houden zich daarbij aan wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht dienen te worden genomen (zoals de Wkkgz, de wet BIG, de WGBO, de Zorgverzekeringswet, de Wet Bopz/Wvvgz, Jeugdwet, WLZ en WMO waar van toepassing).

Specifieke (kwaliteits)eisen

- De cliënt/patiënt kiest zelf zijn regiebehandelaar, die dus ook behandelt.
- De regiebehandelaar is persoonlijk zorginhoudelijk verantwoordelijk, levert de zorg zelfstandig, tenzij er sprake is van een opleidingssituatie (een opleiding wordt niet beschouwd als medebehandelaar) of waarneming.
- De vrijgevestigde praktijk bestaat uit zich niet hiërarchisch tot elkaar verhoudende in de Wet BIG geregistreerde regiebehandelaren.
- De vrijgevestigde praktijk is zelfstandig en is niet verbonden aan een instelling; er is geen sprake van juridische en/of financiële afhankelijkheid van een andere rechtspersoon.
- De regiebehandelaar en/of vrijgevestigde praktijk is in het bezit van een AGB-code categorie 094 of 030.

Basistarief en tariefophogende criteria

Als de zorgaanbieder aan de algemene en specifieke (kwaliteits-)eisen voldoet, komt de zorgaanbieder in aanmerking voor een overeenkomst met het basistarief. De tariefafpraak 2019-2020 drukken we uit in een percentage van het maximum NZa tarief 2019. Per zorgaanbieder wordt één tariefpercentage van het maximum NZa tarief 2019 vastgelegd voor zowel BGGZ als SGGZ. In verband met de prijsontwikkelingen binnen de gezondheidszorg en dus ook binnen de GGZ is de hoogte van het basistarief 2019-2020 83% van het maximale NZa tarief 2019.

Daarnaast verwerken we onze beleidsspeerpunten in enkele tarief ophogende inkoopcriteria. Als de zorgaanbieder aan het tarief ophogend criterium voldoet, komt de zorgaanbieder in aanmerking voor een hoger tarief (tot maximaal 93% van het maximum NZa tarief 2019).

Het totaal te declareren bedrag door de zorgaanbieder gedurende de looptijd van de overeenkomst

Tarief ophogende inkoopcriteria

Inkoopcriterium	Bewijs	Ophogend percentage	
De zorgaanbieder past online Routine Outcome Monitoring (ROM) toe tijdens de behandeling, voor het meten van de effectiviteit van het eigen handelen, de behandeling en de therapeutische relatie. De toepassing hiervan geldt voor minimaal 50% van de bij De Friesland declarabele patiënten.	Kopie bewijs van deelname ROM portal/ andere landelijke portal meesturen (ondertekende geldige licentie-overeenkomst). Eigen verklaring van de zorgaanbieder.	2%	
De zorgaanbieder levert gedurende de looptijd van de overeenkomst 'Blended Care': e-health applicaties worden verweven met face-to-face contacten.		2%	
Wachlijsten binnen Treeknorm.		1%	
Alleen psychiaters	De psychiater is beschikbaar voor deelname aan de regionale crisisfunctie die wordt uitgevoerd door GGZ Friesland.	Uploaden dienstverleningsovereenkomst.	5%

is maximaal € 230.000 per fulltime werkende BIG geregistreerde psychiater/psychotherapeut/klinisch psycholoog, gezondheidszorgpsycholoog gecorrigeerd voor het marktaandeel van De Friesland en Zilveren Kruis in de omzet van de betreffende praktijk. Voor het contract 2019-2020 hanteert De Friesland een vaste ondergrens voor het omzetplafond dat niet afhankelijk is van het marktaandeel. Het minimale omzetplafond is € 75.000. De Friesland beoogt hiermee dat de administratieve last bij praktijken met een klein aandeel De Friesland verzekeren niet onnodig hoog wordt als het aantal De Friesland verzekeren enigszins fluctueert.

Wat is nieuw of gewijzigd

Nieuwe (niet-gecontracteerde) vrijgevestigde zorgaanbieders kunnen zich het hele jaar melden voor een overeenkomst.

Nieuwe zorgaanbieders

Zorgaanbieders die voldoen aan de eisen kunnen in aanmerking komen voor een overeenkomst. De Friesland vindt het belangrijk om vrijgevestigden de kans te geven in Friesland een praktijk uit te oefenen om zo capaciteit voor de regio vast te houden.

Innovatie

In geval van bijzondere omstandigheden kan De Friesland besluiten om aanvullende afspraken te maken. Onder bijzondere omstandigheden verstaan we:

- Zorgaanbieders die een innovatief aanbod hebben.

- Zorgaanbieders die een reële bijdrage leveren aan het vergroten van de doelmatigheid (op basis van een businesscase) en het verlagen van de zorgkosten.
- Zorgaanbieders die zorg leveren op die gebieden waar wachlijsten bestaan of dreigen te ontstaan.

Contractvorm en planning

Het contract kan worden gesloten via het Zorgverlenersportaal 2gather.

Er is sprake van een niet-onderhandelbaar contract. De overeenkomst gaat in de op de datum die de zorgaanbieder aangeeft, maar nooit eerder dan de eerste van de maand van melding. De overeenkomst loopt toet en met 31-12-2020.

Vragen kunnen gesteld worden via zorginkoopGGZ@defriesland.nl.



Inkoopspecificaties Huisartsenzorg

Focus 2020 Continuïteit en doelmatigheid van huisartsenzorg.
Doorontwikkelen van de zorg voor ouderen en mensen met chronische ziekten.



Waar zetten we op in

- **Versterking van de huisartsenzorg:** we richten ons op het versterken van de lokale samenwerkingsverbanden, verdergaande taakdelegatie en -differentiatie binnen de huisartsenpraktijk en innovatie van de behandelingsvormen onder andere door de inzet van e-health en digitalisering. De huisarts richt zich op persoonsgerichte zorg in de directe omgeving van de patiënt en stimuleert zelfzorg en zelfredzaamheid.
- **Continuïteit van huisartsenzorg:** in samenwerking met de betrokken partijen worden acties opgepakt die er voor zorgen dat de huisartsenzorg goed toegankelijk blijft en er voldoende keuzevrijheid is voor onze verzekerden. We maken het laagdrempelig voor huisartsen die zich in Friesland willen vestigen.
- **Chronische zorg en ouderenzorg:** we organiseren gepersonaliseerde (keten-)zorg voor kwetsbare verzekerden (chronisch zieken en ouderen) en ondersteunen zorgaanbieders bij kwaliteitsverbeteringen en innovatie met onder andere kostenbeheersing als uitkomst.
- **Integrale zorg in de regio:** we stimuleren (regionale) samenwerkingsverbanden om de juiste zorg op de juiste plek te organiseren. In de regio zijn meerdere zorgverleners (vanuit onder andere huisartsenpraktijken, ziekenhuizen, wijkverpleging en GGZ) betrokken die patiëntgericht en doelmatig met elkaar samen werken.
- **Adequate huisartsen(spoed)zorg in de avond, nacht en weekenden (ANW):** we ondersteunen de doorontwikkeling naar een meer adequate en doelmatige inrichting van de ANW zorg.
- **Vermindering van administratieve lasten:** om huisartsenpraktijken verder te ontlasten en te faciliteren, steunen wij initiatieven die administratieve lasten voorkomen. Ook het aanbieden van een meerjarige overeenkomst, die aansluit bij de aard en omvang van de praktijk, draagt hieraan bij.

Samenwerking met Zilveren Kruis

De Friesland koopt de zorg binnen Friesland in voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis. Zilveren Kruis koopt buiten Friesland de zorg in voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis.

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

Voor de verschillende onderdelen van de huisartsen- en multidisciplinaire zorg sluit De Friesland overeenkomsten met verschillende zorgaanbieders. Voor de basis huisartsenzorg, de innovatieve zorgprestaties en zorgvernieuwing contracteert De Friesland de huisartsenpraktijken. Voor de multidisciplinaire zorg worden o.a. ketenzorgorganisaties gecontracteerd.

Zorgprestaties zoals bijvoorbeeld meekijkconsulten, kleine verrichtingen, O&I (GEZ) worden gecontracteerd bij diverse zorgaanbieders en samenwerkingsverbanden.

Specifieke (kwaliteits)eisen

Huisartsenzorg

- Iedere huisarts is een in Nederland gevestigde arts die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en die is ingeschreven als huisarts in het door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ingesteld register van erkende huisartsen van de KNMG.
- De overeenkomst Huisartsenzorg is conform de beleidsregels en tariefbeschikking zoals de NZa deze publiceert en wordt digitaal aangeboden.
- Voor het sluiten van de overeenkomst is het belangrijk dat de praktijk eigenaar/-houder zijn gegevens en die van betreffende praktijk cor-

rect in Vektis heeft geregistreerd. De praktijk eigenaar/-houder is zelf verantwoordelijk voor de juiste registratie van de gegevens.

- De overeenkomst en betreffende zorgprestaties worden op praktijkniveau aangeboden en gecontracteerd.

Ketenzorg/multidisciplinaire zorg

De algemene voorwaarden die De Friesland stelt aan een overeenkomst zijn:

- Dat de ketenzorgorganisatie minimaal voldoet aan de landelijke kwaliteitseisen/landelijke benchmark.
- Meetbare uniforme kwaliteit van chronische zorg aanbiedt.
- Zichtbaar en meetbaar afgestemde wisselprotocollen hanteert.
- Dat de overeengekomen prestatie indicatoren meetbaar worden gemaakt en geëvalueerd.

Zelfzorg Ondersteund!

De Friesland vindt het belangrijk dat een actief beleid wordt gevoerd voor het implementeren van zelfzorg. Landelijk zijn al veel partijen begonnen met de implementatie van zelfzorg en hebben hiervoor in een eerder stadium een beroep gedaan op de middelen die via Zelfzorg Ondersteund! (ZO!) beschikbaar zijn gesteld. Sinds 2019 is ingezet op verdere opschaling met als verandering dat er vanaf 2019 geen sprake meer is van een initiële investering via Zelfzorg Ondersteund, en dat eventuele benodigde (eenmalige) investeringen om het plan uit te voeren worden besproken met de betreffende zorgverzekeraar. Om de impact van de projecten te vergroten, is de laatste jaren in diverse regio's al ingezet op meer commitment voor zelfzorg en een toename van de transparantie van de uitkomsten. Ook het jaar 2020 is gericht op implementatie en verdere opschaling. De eventuele benodigde (eenmalige) investeringen om het plan uit te voeren, worden door de zorggroep onderbouwd en besproken met en beoordeeld door de betreffende zorgverzekeraar. ZO! heeft het proces en de voorwaarden om aanvragen voor benodigde investeringen in te dienen, gepubliceerd. Zie [hier](#) voor meer informatie.

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 (Ontsluiten Patiëntgegevens uit de Eerstelijnszorg in Nederland). Doel van OPEN is dat huisartsen en andere zorgverleners uit de georganiseerde eerstelijnszorg aan hun patiënten veilig, betrouwbaar en zonder kosten, digitaal toegang kunnen verlenen tot de eigen gezondheidsgegevens.

Omdat op dit moment nog wordt uitgewerkt hoe dit wordt geconcretiseerd, volgt in de loop van 2019 meer informatie hierover.

Wat is nieuw of gewijzigd

Huisartsenzorg

De te contracteren zorgprestaties 2020 sluiten aan bij het huidige Inkoopbeleid 2019. De zorgprestaties worden, mede in overleg met de zorgaanbieders, inhoudelijk nog verder geoptimaliseerd, aangevuld en mogelijk inhoudelijk gewijzigd en kunnen tezamen met de basisovereenkomst worden gecontracteerd. Wijzigingen en aanvullingen zullen wij tijdig communiceren via onze website. Dit geldt ook voor de bijbehorende 'Bijlage prestaties'.

Ketenzorg

De uitgebreide voorwaarden prestaties Ketenzorg worden uiterlijk 1 juni 2019 gepubliceerd.

Nieuwe zorgaanbieders

Huisartsenzorg

Voor de continuïteit en verdere optimalisering van de Huisartsenzorg/Eerstelijnszorg komt De Friesland graag in contact met nieuwe zorgaanbieders. Overeenkomsten t.b.v. basis huisartsenzorg kunnen het gehele jaar worden afgesloten.

Contractvorm en planning

Zorgsoort	Contractduur	Gesprekken	Contract aangeboden vanaf
Huisartsenzorg	Bij voorkeur meerjarig	mei - september 2019	1 ^e helft oktober 2019
Huisartsenzorg multidisciplinair	1 jaar	juni - september 2019	1 ^e helft november 2019

Samenwerkingsverbanden

De Friesland ondersteunt nieuwe infrastructuren die gericht zijn op de ondersteuning van de aangesloten samenwerkende zorgverleners. De ondersteuning dient doelmatig en efficiënt te zijn, zodat zorgverleners zich primair kunnen richten op de directe patiëntgebonden zorg.

Innovatie

Ten behoeve van nieuwe initiatieven, die een bijdrage leveren aan zorg verbeteren, mensen verbinden en gezondheid versterken, kan de zorgaanbieder een aanvraag indienen voor een nieuwe zorgprestatie. Nieuwe regionale initiatieven worden in samenwerking met andere zorgaanbieders ontwikkeld en hebben de potentie om geïmplementeerd te worden in de hele provincie Friesland. Aanvragen worden o.a. getoetst aan de Triple Aim doelstellingen en worden, afhankelijk van de zorgaanbieder, aangeboden als een addendum op de basisovereenkomst Huisartsenzorg of als een maatwerkovereenkomst. Zorgaanbieders met een overeenkomst basis Huisartsenzorg krijgen voor de zorgprestaties in het kader van innovatie en zorgvernieuwing een addendum bij de basisovereenkomst. De addenda met de betreffende zorgprestaties worden niet tegelijk met de overeenkomst basis Huisartsenzorg aangeboden maar na het aanbieden van de overeenkomst basis Huisartsenzorg.



Inkoopspecificaties Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ) en Eerstelijns verblijf (ELV)

Focus 2020 Integrale verbinding in de keten.



Waar zetten we op in

- **Optimaliseren ouderenzorg: integrale benadering van deze doelgroep waarbij nadrukkelijke samenwerking in de keten aan de orde is.** Uitgangspunt is dat de zorgvraag van de klant centraal staat.
- **Voorkomen van oneigenlijke spoedzorg oudere patiënt: juiste zorg op de juiste plaats door o.a. inzet van ELV/GRZ aan ouderen die zich melden bij de huisarts, HAP of SEH met zorgproblematiek zonder opname-indicatie voor ziekenhuis.**
- **Beperken administratieve lasten: aansluiten bij criteria beroepsgroep en kwaliteitseisen.**

Samenwerking met Zilveren Kruis

De Friesland heeft de zorg binnen Friesland voor 2020 ingekocht voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis op basis van een tweejarig contract 2019/2020; Zilveren Kruis koopt voor 2020 buiten Friesland de zorg voor verzekerden van De Friesland en Zilveren Kruis in.

Algemene (kwaliteits)eisen

In 2018 is het inkoopdocument ELV en Geriatrie Revalidatiezorg (GRZ) 2019 en 2020 gepubliceerd. Dit beleid en de bijbehorende overeenkomst gelden voor twee jaar. Het inkoopbeleid ELV/GRZ 2019/2020 vindt u [hier](#). Tussentijds worden geen overeenkomsten gesloten, tenzij sprake is van hetgeen gesteld is onder Innovatie. Deze uitzondering geldt uitsluitend voor ELV.

Wat is nieuw of gewijzigd

Niet van toepassing.

Innovatie

Om innovatie te stimuleren is het mogelijk om alsnog een overeenkomst ELV te sluiten, indien u kunt aantonen dat uw dienstverlening meerwaarde biedt ten opzichte van het bestaande aanbod voor onze verzekerden in Friesland. Hierbij letten wij vooral op doelmatigheid, innovatie en kwaliteitstransparantie. Aanbieders die aan de voorwaarden voldoen, kunnen

een verzoek indienen via www.defriesland.nl/zorg-aanbieders/zorgsoorten tot uiterlijk 1 juli 2019.

Contractvorm en planning

Wat kunt u voor de zorginkoop ELV/GRZ de komende periode verwachten?

De looptijd van de overeenkomsten is van 1 januari 2019 tot en met 31 december 2020. Bestaande contractanten worden over tarief en omzetplafond geïnformeerd via de gebruikelijke communicatiekanalen.



Inkoopspecificaties Farmaceutische zorg

Focus 2020 Continuëren van bestaand beleid met een aantal interventies.



Waar zetten we op in

- **Terugdringen van het aantal spoed geworden incidenten als gevolg van verkeerd gebruik van farmacie.**

Samenwerking met Zilveren Kruis

De Friesland en Zilveren Kruis kopen de farmaceutische zorg in 2020 elk in voor hun eigen verzekerden. Voor De Friesland is 2020 een transitiejaar om, in onderling overleg met vertegenwoordigers en ketens van Apotheekhoudenden, mogelijkheden te verkennen richting het uniforme inkoopbeleid Zilveren Kruis. Vanaf 2021 koopt Zilveren Kruis de farmaceutische zorg voor verzekerden van Zilveren Kruis en De Friesland in. Zilveren Kruis kent in 2020 doorlopend beleid. Het zorginkoopbeleid van Zilveren Kruis vindt u [hier](#).

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

Uitgangspunt voor kwalitatief goede, tijdige en bereikbare farmaceutische zorg is dat zorgverleners zich aan hun eigen professionele normen houden, in dit geval de Nederlandse Apotheek Norm. Voorschrijven volgens de standaarden is een belangrijke voorwaarde voor het vergroten van de kwaliteit, omdat daarmee volgens de betreffende beroepsgroep, de wetenschappelijk meest optimale behandeling wordt geboden.

Specifieke (kwaliteits)eisen

- De apotheker staat ingeschreven in het register van gevestigde apothekers, zoals bedoeld in artikel 61, vijfde lid van de Geneesmiddelenwet.

- Aan de apotheekhoudend huisarts, is krachtens artikel 61 tiende of elfde lid van de Geneesmiddelenwet, vergunning verleend om geneesmiddelen te leveren.
- Er is sprake van een BIG registratie.
- De (beherend) apotheker voldoet aan het kwaliteitsprofiel van de KNMP.
- De apotheekhoudend huisarts voldoet aan de LHV-norm Farmaceutische zorgverlening door apotheekhoudende huisartsen.
- De zorgaanbieder verleent medewerking aan de uitvraag kwaliteitsindicatoren van SKIF en heeft de verplichting tot deelname aan PREMS Farmacie.
- De zorgaanbieder is voor ieder van zijn apotheken aangesloten bij een spoedapothek, of - in geval van het ontbreken daarvan - een onderlinge waarnemregeling.
- De zorgaanbieder is aangesloten op het landelijk schakelpunt.
- Gebruik van richtlijnen wordt bevorderd en ondersteund door de inkoop van farmaceutische zorgprogramma's (MFB's).

Kwaliteitsmodules

Het kwaliteitsbeleid heeft een looptijd van één jaar. Kwalificerende apothekers komen in aanmerking voor het afsluiten van de volgende kwaliteitsmodules:

- module MFB
- module Voeding
- module Substitutie
- module FTO4/FTO4 DTO

Wat is nieuw of gewijzigd

De Friesland heeft in 2018 reeds een wijziging doorgevoerd in de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een FTO4 vergoeding. Om de voorwaarden voor huisartsen en apothekers gelijk te trekken is in 2018 besloten akkoord te gegaan met een certificaat dat maximaal twee jaar geleden is afgegeven. Dit was één jaar.

Nieuwe zorgaanbieders

De Friesland biedt aan nieuwe zorgaanbieders voor 2020 een éénjarige overeenkomst aan.

Innovatie

Niet van toepassing.

Contractvorm en planning

De Friesland hanteert een basisovereenkomst en maatwerkovereenkomsten en maakt een separate afspraak voor (landelijk) spoedeisende farmaceutische zorg. De verschillende contracten, overeenkomsten en afspraken hebben allen een looptijd van 1 jaar. Deze overeenkomst treedt in werking op 1 januari 2020 en eindigt op 31 december 2020. De contracten worden digitaal aangeboden.

Basisovereenkomst

Zorgverleners die aan de voorwaarden voldoen, komen in aanmerking voor een basisovereenkomst. Indien u gedurende 2019 een contractaanvraag doet, wordt door De Friesland een basisovereenkomst aangeboden. Een beperkte uitzondering hierop vindt u hieronder bij Maatwerkovereenkomst.

Maatwerkovereenkomst

Toetreding tot een maatwerkovereenkomst is voor 2020 slechts mogelijk indien het:

- a) uitbreiding met een nieuwe locatie betreft van een bestaande deelnemer of
- b) sprake is van een startende contractant of nieuwe eigenaar of
- c) per 1 januari 2020, indien u toetreedt tot een keten/hoofdaannemer (en tot nu toe een basisovereenkomst had).

Het is niet mogelijk tussentijds (zie boven) van maatwerkovereenkomst te wisselen.

Spoedeisende farmaceutische zorg

De contracten voor de spoedeisende farmaceutische zorg worden landelijk overeengekomen op basis van representatie. In Friesland worden de onderhandelingen gevoerd door De Friesland en is Menzis de 2^e partij namens de overige verzekeraars. De onderhandelingen voor 2020 zullen naar verwachting plaatsvinden in het eerste kwartaal van 2020 en lopen van 1 april tot 1 april het jaar erna.

Contractvorm en planning

Zorgsoort	Contractduur	Gesprekken	Contract aangeboden vanaf
Farmacie	1 jaar	mei - september 2019	2 ^e helft september 2019



Inkoopspecificaties Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)

Focus 2020 Realiseren van voldoende aanbod op de juiste plek en het implementeren van een Friese GLI in samenwerking met de zorgaanbieders en gemeenten.



Waar zetten we op in

- **Het voorkomen van ziekten die aan overgewicht gerelateerd zijn door het verbeteren van het voedingspatroon, het normaliseren van de energie-inname en het verhogen van de lichamelijke activiteit.**
- **Leefstijlcoaching (GLI) voor de gezondheid van onze verzekerden en om ervoor zorgen dat de zorg op langere termijn betaalbaar blijft.**
- **Een 'Friese GLI' die zich primair richt op leefstijl en preventie én versterkt dit door de verbinding met de gemeenten en met andere zorgverleners regio.**
- **Samen leren van de uitkomsten door de resultaten van GLI programma's te monitoren. Met de zorgaanbieders stemmen het aanbod af op de te verwachten vraagontwikkeling.**

Samenwerking met Zilveren Kruis

De Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) wordt via interne representatie ingekocht. Interne representatie houdt in dat zorgaanbieders gevestigd in Friesland (hoofdvestiging) gecontracteerd worden door De Friesland (De Friesland contracteert mede namens Zilveren Kruis) en zorgaanbieders gevestigd buiten Friesland (hoofdvestiging) een contract aangeboden zullen krijgen vanuit Zilveren Kruis (Zilveren Kruis contracteert mede namens De Friesland).

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

Wij contracteren partijen als hoofdcontractant die:

- een samenwerkingsverband van of voor zorgaanbieders zijn dat in het Handelsregister is ingeschreven en minimaal een regio van 100.000 inwoners bedienen;
- als samenwerkingsverband minimaal voldoen aan de competenties van een HBO-leefstijlcoach;
- bij Vektis een AGB-registratie hebben (aangevraagd) met de kwalificatie 'Samenwerkingsverband GLI';
- garanderen dat de zorgverleners - werkzaam voor henzelf of voor door hen gecontracteerde onderaannemers - die daadwerkelijk zorg verlenen en

betrokken zijn bij de uitvoering van een GLI-programma;

- minimaal voldoen aan de competenties van een HBO-leefstijlcoach en ingeschreven staan in het register van de Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland (BLCN) of een aantekening 'leefstijlcoach/GLI' hebben in het kwaliteitsregister van de eigen beroepsgroep;
- bij het hebben van een aantekening 'leefstijlcoach/GLI' in het kwaliteitsregister van de eigen beroepsgroep dient het te gaan om een diëtist of oefentherapeut met de bedoelde aantekening in het Kwaliteitsregister Paramedici (KP) of een fysiotherapeut met de bedoelde aantekening in het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie (CKR) (of in het register dat daarvoor in de plaats komt) of in het register van het Keurmerk Fysiotherapie;
- beschikken over een AGB-registratie met de kwalificatie 'leefstijlcoach' of die bij Vektis hebben aangevraagd.

Specifieke (kwaliteits)eisen

Het samenwerkingsverband/de hoofdcontractant:

- Biedt enkel effectieve gecombineerde leefstijlprogramma's aan die zijn getoetst op effectiviteit en kwaliteit en als GLI zijn ingeschreven in het RIVM-register van het Loket Gezond Leven met minimaal de kwalificatie 'eerste aanwijzing voor effectiviteit' en die zijn aangemerkt als verzekerde zorg.

- Committeert zich aan het uitvoeren van een of meer GLI's door zich als licentiehouder aan te sluiten bij de organisatie van de GLI('s) die word(t) (en) aangeboden. De organisaties, waarvan de interventies behoren tot verzekerde zorg, zijn voornamelijk de volgende:
 - Cool: Expertisecentrum Leefstijlinterventies (www.leefstijlinterventies.nl);
 - Beweegkuur: Huis voor Beweging (www.huisvoorbeweging.nl);
 - Slimmer: GGD Noord- en Oost-Gelderland (www.ggdnog.nl/slimmer).
- Maakt samenwerkingsafspraken met de verwijzende huisarts(en) over de wijze en frequentie van zorginhoudelijke afstemming en terugkoppeling.
- Zorgt binnen de interventie voor de aanwezigheid van kennis van het beweegaanbod in het sociale domein en van de sociale kaart om de verzekerde desgewenst te kunnen attenderen op de mogelijkheden voor hulp en ondersteuning door sociaal maatschappelijke instanties van bijvoorbeeld de gemeente.
- Heeft een website met voor de verzekerde voldoende duidelijke informatie over o.a. de noodzaak van een verwijzing door de huisarts, de inhoud van het/de aangeboden programma('s), de startdata en de wijze van aanmelden.
- Voorziet in de mogelijkheid om ook in de avond en weekenden verzekerden te begeleiden.

- Geeft aan welke zelfmanagementtools worden aangeboden aan de verzekerde.
- Geeft aan welke online communicatie en mogelijkheden tot het maken van afspraken worden aangeboden aan de verzekerde (E-health).
- Registreert de volgende uitkomstindicatoren: tailleomvang, BMI, kwaliteit van leven (via vragenlijst EQ5d), uitval, reden van uitval, percentage gewichtsverlies.
- Vraagt verzekerden een beoordeling te maken op Zorgkaart Nederland.
- Kan declaraties elektronisch aanleveren via de geldende Vektisstandaard Paramedie.
- Maakt gebruik van een elektronisch patiëntendossier.

NB: voor een deel van de zorgaanbieders is het niet mogelijk aantoonbaar aan de benodigde competenties te voldoen, doordat de benodigde en gestarte opleidingen pas in 2019-2020 kunnen worden afgerond. De Friesland beoordeelt in individuele gevallen of en op welke voorwaarden van de betreffende eisen kan worden afgeweken.

Financieel

Wij maken met aanbieders plafondafspraken en baseren onze tarieven op de gepubliceerde NZa-tarieven.

Wat is nieuw of gewijzigd

Wij hebben de eisen aan het samenwerkingsverband en onderaannemers uitgebreider beschreven en hebben het register van de BLCN, het CKR, het register van het Keurmerk Fysiotherapie en het KP benoemd.

Nieuwe zorgaanbieders

Wij nodigen nieuwe partijen uit om een overeenkomst af te sluiten. Zij kunnen zich melden via het e-mailadres: huisartsenzorg@defriesland.nl.

Innovatie

Innovatieve partijen die, respecterende de beleidsregels van de NZa, mogelijkheden zien om de dienstverlening te optimaliseren op de thema's: verbeteren van zorg, verbinden van mensen en het verbeteren van gezondheid en die aan de doelstellingen van Triple Aim voldoen, nodigen wij uit om met ons in gesprek te gaan.

Contractvorm en planning

Zorgsoort	Contractduur	Gesprekken	Contract aangeboden vanaf
GLI	1 jaar	mei - oktober 2019	1 november 2019



Inkoopspecificaties Eerstelijnsdiagnostiek

Focus 2020 Sturing op kwaliteit, doelmatigheid en innovatie op basis van meerjarenafspraken.



Waar zetten we op in

- Adequaat gebruik van de diagnostiek in de eerste lijn en voorkomen daardoor onnodige medicalisering en leveren de zorg 'dichtbij'.
- Het stimuleren van een nauwe samenwerking tussen aanvrager en de zorgaanbieder. De uitslagen worden voorzien van een gepersonaliseerd behandeladvies.
- Het voorkomen van onnodige herhaling van diagnostiek. Hierbij is het delen van informatie en de acceptatie van (de uitkomsten van) elkaars diagnostiek van groot belang.
- Minder belastende diagnostiek voor de verzekerde met een focus op diagnostiek thuis of huisartsenpraktijk.
- Innovatie door de inzet van e-health toepassingen voor zelfzorg en zelftests. Er is ruimte om op projectbasis innovaties te implementeren binnen de meerjarenafpraak met omzetplafonds.
- Volumedaling en afnemende bekostiging van de trombosezorg.

Samenwerking met Zilveren Kruis

Eerstelijnsdiagnostiek wordt via interne representatie ingekocht. Dit betekent dat de Friesland voor verzekerden in Friesland afspraken maakt die ook gelden voor verzekerden van Zilveren Kruis. De Friesland contracteert aanbieders van Eerstelijnsdiagnostiek ten behoeve van haar eigen verzekerden en verzekerden van Zilveren Kruis, te weten aanbieders met een vestiging in Friesland en/ of Groningen. Zie voor het zorginkoopbeleid van Zilveren Kruis [hier](#).

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

Onder de eerstelijns diagnostiek vallen onder andere de trombosedienst, het huisartsenlaboratorium, pathologie en de medische microbiologie. De zorgaanbieder voldoet aan de, voor uw centrum of organisatie, vereiste minimale geldende wet- en regelgeving.

Specifieke (kwaliteits)eisen

- De zorgaanbieder voldoet aan de Wet- en

regelgeving (o.a. WIP richtlijnen) microbiologische veiligheid diagnostische laboratoria.

- De zorgaanbieder is aantoonbaar CCKL geaccrediteerd en voldoet aan scope behorend bij CCKL accreditatie/ISO 15189.
- De zorgaanbieder volgt de adviezen, vernieuwen van testen en programma's van de Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Laboratoriumdiagnostiek (SKML) op. Indien u nieuwe producten of diensten ontwikkelt, inzichtelijk maken op welke wijze deze worden geïmplementeerd en geëvalueerd en zijn deze ook doelmatig en leiden tot volumeverlaging.
- De zorgaanbieder voldoet aan de vigerende brancheafspraken, richtlijnen (o.a. privacy), protocollen en werkinstructies.
- Een IVF laboratorium voldoet aan de kwaliteits-eisen conform laboratoria in ziekenhuizen of de voorwaarden zoals die in de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal (WVKL) gesteld zijn om verantwoorde producten af te leveren. Primaire processen als handelingen met eicellen, zaadcellen en embryo's zijn in detail beschreven, hierdoor worden deze door alle medewerkers op dezelfde manier uitgevoerd.

- Beschikking en informatie over keurmerken van patiëntenverenigingen.
- Indien er sprake is van het uitbesteden van laboratoriumonderzoeken, beschikt de zorgaanbieder over opgestelde richtlijnen voor transport zoals:
 - tijd afname
 - bewaarcondities tijdens transport
 - SLA met organisatie waar laboratoriumonderzoeken plaatsvinden
- De zorgaanbieder is transparant in de te leveren (eerstelijns diagnostische) zorg in Friesland met als doel dubbele diagnostiek te voorkomen.
- Het proces en de manier van werken van de zorgaanbieder is in samenhang met het inkoopbeleid huisartsen op het onderdeel eerstelijns diagnostiek.

Wat is nieuw of gewijzigd

Niet van toepassing.

Nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe aanbieders van diagnostiek nodigen wij uit om een overeenkomst te sluiten. U kunt een aanvraag voor een overeenkomst tot 1 oktober 2019 indienen via onze website.

Innovatie

Bestaande en nieuwe aanbieders van diagnostiek nodigen wij uit om met innovatieve voorstellen te komen. Innovatieve afspraken dienen bij te dragen aan de thema's: verbeteren van zorg, verbinden van mensen en het versterken van gezondheid en aan de doelstellingen van Triple Aim. In het bijzonder gaat onze focus uit naar voorstellen op het gebied van:

- Zorg veilig thuis.
- Het terugdringen van volumes op een aantal veelvoorkomende aanvragen.
- De inzet van machine learning ten behoeve van gepersonaliseerd behandeladvies.
- Innovatie op het gebied van preventie en diagnostiek in de ketenzorg voor mensen met chronische ziekte(n).

Contractvorm en planning

De verschillende fasen waaruit de zorginkoop bestaat en de termijnen waarbinnen de zorgaanbieder onderscheidenlijk de zorgverzekeraar in de verschillende fasen moeten reageren.

Zorgsoort	Contractduur	Gesprekken	Contract aangeboden vanaf
Eerstelijns Diagnostiek	Minimaal 1 jaar	mei - oktober 2019	1 november 2019



Inkoopspecificaties Paramedische zorg

Focus 2020 Inkopen op kwaliteit en uitkomsten van zorg. Sturen op kostenbeheersing door het bevorderen van kwaliteit, innovatie en substitutie.

Waar zetten we op in

- De Friesland hecht aan een bepaalde mate van consistentie ten aanzien van het zorginkoopbeleid. Wij kiezen er daarom voor om het vorig jaar ingezette beleid in grote lijnen voort te zetten. We willen graag het jaar 2019 gebruiken om het beleid verder door te ontwikkelen
- Chronische zorg en ouderenzorg: bijdragen aan de regionale visie op chronische zorg en ouderenzorg uitgevoerd door fysiotherapeuten en oefentherapeuten.
- Ontwikkeling kwaliteitsindicatoren: minimale Data Set COPD en a-specifieke lage rugpijn, tripartite (klant, zorgaanbieder en verzekeraar) en ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren.
- Substitutie van de paramedische zorg van 2^e lijn naar 1^e lijn of 0^e lijn: bevorderen van kwaliteit in de eerste lijn.

Samenwerking met Zilveren Kruis

De Friesland en Zilveren Kruis kopen een aantal zorgsoorten mede namens [elkaar](#) in. Er worden bij deze samenwerking verschillende varianten van contractering toegepast.

Nieuw in 2020 Voor paramedische zorg geldt dat per 2020 de varianten 'Landelijke contractering' en 'Interne representatie' aan de orde zijn. Per zorgsoort is bepaald welke variant van toepassing is.

Interne representatie houdt in dat zorgaanbieders gevestigd in Friesland (hoofdvestiging) gecontracteerd worden door De Friesland (De Friesland contracteert mede namens Zilveren Kruis) en zorgaanbieders gevestigd buiten Friesland (hoofdvestiging) een contract aangeboden zullen krijgen vanuit Zilveren Kruis (Zilveren Kruis contracteert mede namens De Friesland). Landelijke inkoop houdt in dat Zilveren Kruis de contractering voor de zorgsoort voor heel Nederland voor haar rekening neemt, mede namens De Friesland.

Voor de inkoopspecificaties van de zorgsoorten waarbij sprake is van landelijke inkoop, verwijzen wij naar het inkoopbeleid van [Zilveren Kruis](#).

In onderstaand overzicht wordt per zorgsoort aangegeven welke variant van toepassing is. Dit wordt aangegeven in de kolom 'Kenmerken contractering 2020'.

Zorgsoort	Kenmerken contractering 2020
Fysiotherapie	Interne representatie
Oefentherapie	Interne representatie
Stoppen met Roken	Interne representatie
Logopedie	Landelijke inkoop
Huidtherapie	In verband met doorlopend contract niet van toepassing
Ergotherapie	In verband met doorlopend contract niet van toepassing
Diëtetiek	In verband met doorlopend contract niet van toepassing
Podotherapie	In verband met doorlopend contract niet van toepassing

Voor fysiotherapie, oefentherapie en Stoppen met Roken geldt dat als u deze zorg verleent en gevestigd bent in Friesland (hoofdvestiging) onderstaande inkoopspecificaties van toepassing zijn. Bent u gevestigd buiten Friesland (hoofdvestiging) dan verwijzen wij u naar het inkoopbeleid van Zilveren Kruis.

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

Algemeen

Transparantie voor de klant: keuze ondersteunende informatie op het gebied van specialisaties, zorgprogramma's en extra diensten voor de klant.

Dit houdt in elk geval het volgende in:

- De zorgaanbieder verstrekt aan verzekerden de informatie over de inhoud en omvang van de verzekerde prestaties ingevolge de verzekering(en) die de verzekerde redelijkerwijs nodig heeft.
- De zorgaanbieder verstrekt informatie over de

beschikbare (landelijke) prestatie-indicatoren over klantgerichtheid, effectiviteit en toegankelijkheid van zorg.

- De Friesland legt de komende jaren meer focus op regionale samenwerking en regionale innovatie.

Substitutie

- Toekomstbestendige zorg: evenals in 2019 richt De Friesland zich in 2020 ook op de verschuiving van zorg van de tweede lijn naar de eerste lijn. De zorg die vanuit de tweede lijn wordt overgeheveld naar de eerste lijn wordt uitgevoerd door daartoe gekwalificeerde zorgaanbieders en zo mogelijk in de omgeving van de verzekerde. Om dit mogelijk te maken richt De Friesland zich daarnaast op het verschuiven van zorg van de eerste lijn naar de nulde lijn.
- Fysio- en oefentherapeutische zorg bij Claudicatio Intermittens wordt enkel ingekocht bij praktijken waar fysio-/oefentherapeuten werkzaam zijn die zijn aangesloten bij Claudicationet.

Kwaliteit algemeen

Doelmatige, kwalitatief goede en betaalbare paramedische zorg door o.a.:

- Een zorgaanbieder beschikt over een praktijklocatie waar de zorg aan de verzekerde wordt verleend.
- De zorgaanbieder voldoet aan de 'Inrichtingseisen praktijk' van de beroepsgroep en aan de aanvullende inrichtingseisen van De Friesland. [\(zie www.defriesland.nl/paramedie\)](http://www.defriesland.nl/paramedie).
- De zorgaanbieder verleent zorg met inachtneming van de voor hem toepasselijke, meest recente richtlijnen, standaarden en protocollen, behoudens voor zover in het belang van een goede patiëntenzorg afwijking daarvan geboden is.
- Voor behandeling op scholen dienen de zorgverleners te handelen conform de richtlijnen van de beroepsgroep.

* Onder 'verbijzonderde fysiotherapie' wordt verstaan: fysiotherapie waarvan in samenspraak met de betreffende specialistenvereniging is bepaald dat deze tot het domein van de betreffende verbijzondering behoort.

- De zorgaanbieder draagt bij afwezigheid zorg voor waarneming overeenkomstig de in zijn beroepsgroep gebruikelijke regelingen.
- Het eerste behandelcontact vindt plaats uiterlijk binnen vijf werkdagen nadat de verzekerde zich bij de zorgaanbieder heeft aangemeld. Dit met inachtneming van de beroepsinhoudelijke richtlijnen en de wens van de verzekerde.
- De Friesland zet in op passende, kwalitatief goede en efficiënte fysiotherapeutische zorg. In dat kader heeft De Friesland de intentie om in de toekomst in de overeenkomst Fysiotherapie op te nemen dat verbijzonderde fysiotherapie* alleen gedeclareerd mag worden, wanneer deze geleverd is door een verbijzonderde (gespecialiseerde) fysiotherapeut. Alleen voor verbijzonderde fysiotherapie kan vervolgens een prestatie verbijzonderde fysiotherapie gedeclareerd worden.
- De zorgaanbieder maakt gebruik van een Elektronisch patiëntendossier (EPD).

- De zorgaanbieder voert over de geleverde zorg een klantervaringsonderzoek uit en hanteert hiervoor de PREM.
- De Friesland zet bij fysiotherapie de behandelindex in om praktijkvariatie inzichtelijk te maken en terug te dringen. De uniforme behandelindex vormt hiervoor een valide instrument. Zorgaanbieders ontvangen spiegelinformatie met daarin opgenomen de behandelindex. Met de behandelindex laten we zien hoe het gemiddeld aantal behandelingen van een praktijk zich verhoudt tot het gemiddeld aantal behandelingen van alle fysiotherapiepraktijken met een gelijksoortige populatie. De spiegelinformatie wordt gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht, sociaaleconomische status, verzekeringsgrondslag en hoofddiagnosegroep omdat dit kenmerken zijn die buiten de beïnvloedingssfeer van de behandelaar liggen. De Friesland zal ook voor 2020 de behandelindex in gaan zetten, samen met onze andere inkoopseisen, voor contractdifferentiatie. Hieronder een overzicht:

Basis	1*	2*	3*	
Gerealiseerde behandelindex 2018*	Geen gerealiseerde behandelindex 2018*	Gerealiseerde behandelindex 2018*	Gerealiseerde behandelindex 2018*	
Index > **	Index niet van toepassing	Index $\geq^{**} - \leq^{**}$	Index $\geq^{**} - <^{**}$ of $<^{**}$	
<p>Inkoopseisen (zie paragraaf Specifieke kwaliteitseisen en voorwaarden)</p> <p>* en ** De Friesland zal de landelijke behandelindex (BI) over 2018, die verstrekt zal worden door Vektis, gebruiken voor de contractering voor 2020, mits deze landelijke behandelindex (BI) uiterlijk 30 juni 2019 zal zijn vastgesteld en duidelijk is dat deze als zodanig voor de contractering 2020 op een betrouwbare en valide wijze gebruikt kan worden. Wanneer dat uiterlijk 30 juni 2019 nog niet het geval is, zal voor de contractering 2020 teruggevallen worden op de eigen behandelindex (BI) van De Friesland over 2018. Vanwege de onzekerheid omtrent de te hanteren behandelindex (BI) zijn in bovenstaand schema waar nu de twee sterretjes staan, de afkapwaarden (de BI-waarden die aangeven of je voor het ene of voor het andere contract in aanmerking komt) nog niet ingevuld. Zodra de vereiste duidelijkheid is verkregen, zal op de website van De Friesland bekend gemaakt worden welke behandelindex (BI) (de landelijke of de eigen van De Friesland) voor de contractering 2020 gehanteerd zal worden evenals welke afkapwaarden daarbij horen.</p>				

Kwaliteit Registratie

We stellen de volgende eisen aan zorgaanbieders voor registraties van paramedische zorg:

Fysiotherapie

- Iedere fysiotherapeut staat geregistreerd in het Centraal Kwaliteitsregister (CKR) dan wel in het register dat daarvoor in de plaats komt of in het register van het Keurmerk Fysiotherapie en -indien het een gespecialiseerde fysiotherapeut betreft - in het desbetreffende deel-/aantekeningenregister van het CKR (of het register dat daarvoor in de plaats komt)/Keurmerk Fysiotherapie.

Oefentherapie

- Iedere oefentherapeut staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici met status 'Kwaliteitsgeregistreerd'.

Stoppen met Roken

- Voor Stoppen met Roken geldt dat de zorgverlener geregistreerd staat in het Kwaliteitsregister Stoppen met Roken. Er moet sprake zijn van inschrijving als 'registrant', 'supervisor' of 'supervisant'. De Friesland koopt dit programma in bij huisartsen en bij een beperkt aantal specifieke Stoppen met Roken zorgaanbieders. Voor verslavingszorginstellingen geldt dat een registratie op instellingsniveau voldoende is.

Specifieke (kwaliteits)eisen

Specifieke kwaliteitseisen en voorwaarden praktijken fysiotherapie

Voor fysiotherapie kent De Friesland gedifferentieerde overeenkomsten. De contractdifferentiatie voor 2020 zal voor fysiotherapie plaatsvinden op basis van:

- De behandelindex van de zorgaanbieder over 2018 én de overige inkoopseisen zoals hieronder weergegeven.

Hierna volgt een overzicht van de inkoopseisen fysiotherapie.

Basisovereenkomst

- Er wordt voldaan aan de eisen zoals hierboven vermeld onder 'Kwaliteit Algemeen' en 'Kwaliteit Registratie', voor zover van toepassing.
- De praktijk heeft een gerealiseerde behandelindex van $> **$ (De BI-waarde die hier moet worden ingevuld, wordt later bepaald. Zie toelichting onder de tabel hierboven) over 2018.

1* overeenkomst (aanvullend op de basisovereenkomst)

- Praktijk en fysiotherapeuten voldoen aan alle criteria voor de basisovereenkomst.
- De zorgaanbieder biedt de praktijkinformatie aan via de eigen website én beschikt over foldermateriaal met informatie over de praktijk. De zorgaanbieder geeft in ieder geval informatie over:
 - verbijzonderingen in de praktijk
 - openingstijden
 - fysieke bereikbaarheid
 - aanbieden van overige diensten zoals medische fitness
 - klachtenregeling
- De praktijk heeft een gerealiseerde behandelindex van $\geq ** - \leq **$ (De BI-waarden die hier moeten worden ingevuld, worden later bepaald. Zie toelichting onder de tabel hierboven) over 2018. Of de praktijk heeft geen gerealiseerde behandelindex over 2018.

2* overeenkomst (aanvullend op de basisovereenkomst en 1* overeenkomst)

- Praktijk en fysiotherapeuten voldoen aan alle criteria voor de basis- en 1* overeenkomst.
- De zorgaanbieder heeft in 2019 het klantvervalsingsonderzoek aan de hand van de PREM Fysiotherapie uitgevoerd. De zorgaanbieder heeft schriftelijk vastgelegd wat de uitkomsten zijn van het klantvervalsingsonderzoek. Naar aanleiding van die uitkomsten heeft de praktijk verbetermogelijkheden vastgesteld. Deze zijn eveneens schriftelijk

vastgelegd, evenals welke acties hierop zijn dan wel worden ondernomen.

- De zorgaanbieder werkt structureel samen met één (of meer) verbijzonderde* fysiotherapeuten binnen en/of buiten de eigen praktijk. Deze samenwerking is schriftelijk vastgelegd. Er is aantoonbaar sprake van periodiek overleg over specifieke aandoeningen, individuele casuïstiek en de organisatie van de zorg rond de patiënt.
- De praktijk heeft een gerealiseerde behandelindex van $\geq ** - < **$ of $< **$ (De BI-waarden die hier moeten worden ingevuld, worden later bepaald. Zie toelichting onder de tabel hierboven) over 2018.

3* overeenkomst (aanvullend op de basisovereenkomst, 1* overeenkomst en 2* overeenkomst)

- Praktijk en fysiotherapeuten voldoen aan alle criteria voor de basis-, 1*- en 2* overeenkomst.
- De zorgaanbieder werkt structureel samen met minimaal een (huis)arts en een andere paramedicus - niet zijnde een fysiotherapeut - hetzij binnen hetzij buiten de eigen praktijk. Deze samenwerking is schriftelijk vastgelegd. Er is aantoonbaar sprake van een periodiek overleg over specifieke aandoeningen, individuele casuïstiek en de organisatie van de zorg rond de patiënt.
- De zorgaanbieder biedt patiënten op de praktijklocaties waarvoor de overeenkomst geldt/die onder de overeenkomst vallen, de mogelijkheid te worden behandeld op twee werkdagen ná 19.00 uur en/of tussen 9.00 en 12.00 uur in het weekend. De mogelijkheid wordt via de website en de praktijkfolder gecommuniceerd.
- Het eerste behandelcontact vindt plaats uiterlijk binnen twee werkdagen nadat de verzekerde zich

* Verbijzonderd wil zeggen dat de fysiotherapeut in het Centraal Kwaliteitsregister (CKR) (of in het register dat daarvoor in de plaats komt) dan wel in het register van Stichting Keurmerk Fysiotherapie is ingeschreven voor een verbijzondering.

bij de zorgaanbieder heeft aangemeld. Dit met inachtneming van de beroepsinhoudelijke richtlijnen en de wens van de verzekerde. De praktijk heeft voor de patiënt het proces van het maken van een afspraak optimaal georganiseerd. Dit betekent dat in ieder geval het maken van een afspraak tijdens de volledige openingstijden van de praktijk mogelijk is.

- De zorgaanbieder beschikt over uitkomsten van de PREM Fysiotherapie die niet ouder zijn dan 12 maanden met een uitkomst van 8.0 of hoger.
- De zorgaanbieder heeft voor 2018 en 2019 een overeenkomst met De Friesland gehad.
- De praktijk heeft een gerealiseerde behandelindex van $\geq ** - < **$ (De BI-waarden die hier moeten worden ingevuld, worden later bepaald. Zie toelichting onder de tabel hierboven) over 2018.

Uitbreidingen, aanpassingen dan wel aanscherpingen van aanvullende voorwaarden zoals hierboven bedoeld, kunnen later nog gepubliceerd worden.

Specifieke kwaliteitseisen en voorwaarden praktijken oefentherapie

Algemeen

Voor oefentherapie kent De Friesland gedifferentieerde overeenkomsten. Hieronder een overzicht van de inkoopseisen oefentherapie.

Standaardovereenkomst

- Er wordt voldaan aan de eisen zoals hierboven vermeld onder 'Kwaliteit Algemeen' en 'Kwaliteit Registratie', voor zover van toepassing.

3* overeenkomst (aanvullend op de standaardovereenkomst)

- De zorgaanbieder voldoet aan alle inkoopseisen voor de Standaardovereenkomst.
- De zorgaanbieder biedt de praktijkinformatie aan via de eigen website én beschikt over foldermateriaal met informatie over de praktijk. De zorgaanbie-

der geeft in ieder geval informatie over:

- verbijzonderingen in de praktijk
- openingstijden
- fysieke bereikbaarheid
- klachtenregeling
- aanbieden van overige diensten zoals medische fitness
- De zorgaanbieder heeft in 2019 een klantveringsonderzoek aan de hand van de PREM uitgevoerd. De zorgaanbieder heeft schriftelijk, bijvoorbeeld in een jaarverslag, vastgelegd wat de uitkomsten zijn van de PREM. Naar aanleiding van die uitkomsten heeft de praktijk verbetermogelijkheden vastgesteld. Deze zijn eveneens schriftelijk vastgelegd, evenals welke acties hierop zijn dan wel worden ondernomen.
- De zorgaanbieder werkt structureel samen met één (of meer) verbijzonderde* oefentherapeuten binnen en/of buiten de eigen praktijk. Deze samenwerking is schriftelijk vastgelegd. Er is aantoonbaar sprake van periodiek overleg over specifieke aandoeningen, individuele casuïstiek en de organisatie van de zorg rond de patiënt.
- De zorgaanbieder werkt structureel samen met minimaal een (huis)arts en een andere paramedicus - niet zijnde een oefentherapeut - hetzij binnen hetzij buiten de eigen praktijk. Deze samenwerking is schriftelijk vastgelegd. Er is aantoonbaar sprake van periodiek overleg over specifieke aandoeningen, individuele casuïstiek en de organisatie van de zorg rond de patiënt.
- De zorgaanbieder biedt patiënten op de praktijklocaties waarvoor de overeenkomst geldt/die onder de overeenkomst vallen, de mogelijkheid om te worden behandeld op twee werkdagen ná 19.00 uur en/of tussen 9.00 uur en 12.00 uur in het weekend. De mogelijkheid wordt via de website en de praktijkfolder gecommuniceerd.

* Verbijzonderd wil zeggen dat de oefentherapeut in het Kwaliteitsregister Paramedici is ingeschreven voor een verbijzondering ('Kinderoefentherapie' dan wel 'Psychosomatische oefentherapie').

- De zorgaanbieder was per 1 januari 2019 in het bezit van een auditcertificaat (n.a.v. een 3* Plus-audit) dat al eerder dan 1 januari 2019 naar De Friesland was opgestuurd ten behoeve van de aanvraag voor een 3* overeenkomst en door deze akkoord was bevonden en waarvan de geldigheidsduur op dat moment (1 januari 2019) nog niet was verstreken.

N.B. Reeds vanaf 1 januari 2019 is het niet meer mogelijk een 3* Plus audit te laten afnemen en een auditcertificaat te behalen. Vanaf 1 januari 2019 kunnen nieuwe partijen dus al niet meer voor een 3* overeenkomst in aanmerking komen.

Uitbreidingen, aanpassingen dan wel aanscherpingen van aanvullende voorwaarden zoals hierboven bedoeld, kunnen later nog gepubliceerd worden.

Wat is nieuw of gewijzigd

Dit is hierboven reeds aangegeven.

Nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe zorgaanbieders fysiotherapie en oefentherapie (hoofdvestiging binnen Friesland)

Nieuwe zorgaanbieders fysiotherapie en oefentherapie dienen een overeenkomst aan te vragen via www.defriesland.nl. Indien de aanbieder voldoet aan de gestelde eisen, wordt een overeenkomst aangeboden. De overeenkomst treedt in werking op de eerste dag van de maand waarin de aanvraag is goedgekeurd. Een overeenkomst wordt niet met terugwerkende kracht gesloten.

Nieuwe zorgaanbieders diëtiek, ergotherapie en huidtherapie

Nieuwe zorgaanbieders diëtiek, ergotherapie en huidtherapie dienen voor de verlening van zorg in 2020 aan De Friesland verzekerden een overeenkomst aan te vragen bij De Friesland via www.defriesland.nl. Voor de gestelde eisen verwijzen wij naar het Inkoopplan 2019 (zie www.defriesland.nl).

Indien de aanbieder voldoet aan de gestelde eisen, wordt een overeenkomst aangeboden. De overeenkomst treedt in werking op de eerste dag van de maand waarin de aanvraag is goedgekeurd. Een overeenkomst wordt niet met terugwerkende kracht gesloten.

Nieuwe zorgaanbieders diëtetik, ergotherapie en huidtherapie dienen voor de verlening van zorg in 2020 aan Zilveren Kruis verzekeren een overeenkomst aan te vragen bij Zilveren Kruis.

Nieuwe zorgaanbieders podotherapie

Voor podotherapie verwijzen wij naar de [inkoop-specificaties van Zilveren Kruis](#).

Innovatie

De Friesland heeft geen specifiek beleid voor innovatie m.b.t. paramedische zorg.

Contractvorm en planning

De Friesland hanteert een tekentermijn van 30 dagen. Overeenkomsten die later (dat wil zeggen na de tekentermijn) worden ontvangen, worden niet meer in behandeling genomen. Zorgaanbieders die het betreft, komen voor 2020 (en voor 2021 in het geval van een meerjarige overeenkomst) niet meer in aanmerking voor een overeenkomst.

Zorgsoort	Contractduur	Contract aangeboden vanaf
Fysiotherapie	1-1-2020 t/m 31-12-2020	2 ^e helft van september 2019
Oefentherapie	1-1-2020 t/m 31-12-2020	2 ^e helft van september 2019
Stoppen met roken	1-1-2020 t/m 31-12-2020	2 ^e helft van september 2019
Logopedie	1-1-2020 t/m 31-12-2021	Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
Huidtherapie	1-1-2019 t/m 31-12-2020	In verband met doorlopend contract niet van toepassing
Ergotherapie	1-1-2019 t/m 31-12-2020	In verband met doorlopend contract niet van toepassing
Diëtetik	1-1-2019 t/m 31-12-2020	In verband met doorlopend contract niet van toepassing
Podotherapie	1-1-2019 t/m 31-12-2020	In verband met doorlopend contract niet van toepassing



Inkoopspecificaties Hulpmiddelenzorg

Focus 2020 Inzet hulpmiddelenzorg in het kader van optimaliseren zorgketen van chronisch zieken en ouderenzorg.



Waar zetten we op in

- **Visie ontwikkelen voor o.a. Diabeteszorg: we gaan in 2019 en 2020 in gesprek met stakeholders en gebruiken deze input om onze toekomstvisie verder te ontwikkelen.**

Samenwerking met Zilveren Kruis

Voor een aantal contracten geldt dat de contractering door Zilveren Kruis onder het zorginkoopbeleid van Zilveren Kruis uitgevoerd wordt. Bij de tabel die is opgenomen onder paragraaf 'Contractvorm en planning' wordt per contract aangegeven of Zilveren Kruis de contractering uitvoert. Voor de inkoopspecificaties van deze contracten verwijzen wij naar het [inkoopbeleid van Zilveren Kruis](#).

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

- De leverancier maakt op aangeven van De Friesland gebruik van het zorgverlenersportaal digitaal contracteren. Voor het sluiten van de overeenkomst is het belangrijk dat de leverancier de gegevens correct in Vektis heeft geregistreerd. De leverancier is zelf verantwoordelijk voor de juiste registratie van de gegevens. Voor meer informatie kan contact worden opgenomen met Vektis via telefoonnummer: 0900-2422633 of via www.agbcode.nl;
- De leverancier dient de declaraties alleen digitaal, middels de relevantie EI-standaard via Vecozo, in bij de zorgverzekeraar.
- De leverancier houdt zich aan de relevante wet- en regelgeving, waaronder maar niet alleen, de Avg, de wet op de medische hulpmiddelen, de Mededingingswet, het Burgerlijk Wetboek.

- De leverancier heeft een klachtenregeling en registreert klachten van verzekerden in een klachtenregister.
- De leverancier voert in voorkomend geval op verzoek van De Friesland een klanttevredenheid- of klantervaring onderzoek uit. De Friesland doet geen verzoek indien de leverancier voldoet aan de toepasselijke erkenningsregeling.
- De leverancier is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 uur en 17.00 uur en beschikbaar voor leveringen en het instrueren van verzekerden en beschikt over een 24/7 spoedservice.
- De leverancier voldoet aan de gestelde eisen met betrekking tot certificering (o.a. SEMH, StAr, ISO, HKZ). De eisen zijn per onderdeel uitgewerkt in het vigerend reglement hulpmiddelenzorg.
- De leverancier werkt volgens de landelijk gebruikelijke protocollen, richtlijnen en standaarden.
- De leverancier bevordert gepast gebruik.
- De leverancier onderschrijft (de uitgangspunten van) de Governancecode Zorg.

In het Reglement Hulpmiddelenzorg vindt u onder meer de volgende informatie:

- Of de verzekerde het hulpmiddel in eigendom of in bruikleen krijgt.
- De kwaliteitseisen waaraan de zorgaanbieder moet voldoen.
- Of er een voorschrift nodig is en zo ja, van wie.
- Of de verzekerde vooraf onze toestemming nodig heeft (voor eerste aanschaf, herhaling of reparatie).
- De richtlijn voor maximum aantal/minimale gebruiksduur van het betreffende hulpmiddel.

- Bijzonderheden zoals maximale vergoedingen of wettelijke eigen bijdragen.

In het Reglement Farmacie vindt u m.b.t. de voeding onder meer de volgende informatie:

- In welke gevallen er aanspraak is op Polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten.
- Welke nadere voorwaarden gelden met betrekking tot doelmatigheid.

Specifieke (kwaliteits)eisen

Insulinepompen

- **Nieuw in 2020:** De leverancier kan te allen tijde een Diabetesverpleegkundige inschakelen die voldoet aan de eisen zoals geformuleerd door V&VN in het kwaliteitsregister V&V voor het deskundigheidsgebied Diabeteszorg.
- **Nieuw in 2020:** De leverancier kan diverse merken en type pompen leveren, zodat er te allen tijde een pomp afgestemd op de indicatie en noodzakelijk medische behoeften van de verzekerde kan worden geleverd.
- Er is specialistisch (verpleegkundig) personeel in dienst ter ondersteuning van de verzekerde en behandelend arts/diabetesverpleegkundige bij technische vragen, calamiteiten en storingen van de insulinepomp en ten behoeve van spoedleveringen.
- Wanneer het gaat om een spoedsituatie, geldt dat de leverancier binnen 6 uur op het verblijfadres (in Nederland) van de verzekerde aanwezig is voor het opheffen van de calamiteit, storing of levering van (vervangende) apparatuur en/of toebehoren.

- Er is sprake van 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaarheid.
- Bij het in gebruik nemen van de insulinepomp wordt informatie en instructie gegeven door een gespecialiseerde verpleegkundige (met een geldige BIG-registratie), net zo lang tot betreffende verzekerde over alle kennis en informatie beschikt, waardoor het hulpmiddel optimaal benut wordt en het diabetesmanagement adequaat door de verzekerde of diens naaste wordt benut/wordt uitgevoerd. In praktijk betekent dit dat de educatie en evaluatie minimaal twee maal op locatie dient plaats te vinden; dit kan zijn bij verzekerde thuis, of op een andere, in onderlinge afstemming, overeengekomen plaats.
- De leverancier beschikt over een adequaat trainingsprogramma voor de verzekerde en diens naaste; het trainingsprogramma wordt op verzoek overlegd aan De Friesland.
- De insulinepomp heeft minimaal een CE-markering.
- **Nieuw in 2020:** De insulinepomp voldoet aan van toepassing zijnde NEN-normeringen.

Wat is nieuw of gewijzigd

De wijzigingen ten opzichte van het beleid 2019 zijn in deze inkoopspecificaties inzichtelijk gemaakt doordat voorafgaand aan de wijziging wordt aangegeven 'Nieuw in 2020'.

Nieuwe zorgaanbieders

Bent u een nieuwe contractant dan kunt u zich tot uiterlijk 3 maanden voor de ingangsdatum van het contract bij ons melden via hulpmiddelenzorg@defriesland.nl. In alle gevallen geldt dat contracten uitsluitend met ingang van 1 januari uiterlijk 31 december voorafgaand aan het contractjaar - en niet gedurende het jaar (met terugwerkende kracht) - worden gesloten, behoudens in de situatie dat de zorgplicht daarom naar het oordeel van De Friesland vraagt.

Innovatie

Geen specifiek beleid.

Contractvorm en planning

In onderstaand overzicht wordt per contract aangegeven welke kenmerken van toepassing zijn. Voor een aantal contracten geldt dat de contractering door Zilveren Kruis uitgevoerd wordt. Voor de inkoop-specificaties van deze contracten verwijzen wij naar het inkoopbeleid van Zilveren Kruis.

Heeft u in 2019 een hulpmiddelenzorgovereenkomst met De Friesland voor insulinepompen, dan bieden wij de overeenkomst via het zorgverlenersportaal bij u aan.

Zorgsoort	Contractduur			Contract aangeboden vanaf
	Looptijd	van	tot en met	
Gehoorthulpmiddelen				
BAHA met softband				Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
Hoorhulpmiddelen				Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
Soloapparatuur				Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
Tekst- of beeldtelefoon				Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
Wek- en waarschuwing				Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
Hulphonden				
Hulphonden	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Hulpmiddelen ademhaling				
Slaappositietrainer				Landelijke inkoop per 2019. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
MRA	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Pos.uitademingsdruk (flut/pep)	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Slijmuitzuigapparatuur	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Spraakversterker	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Tracheacanule en stemprothese	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Vernevelaars	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Zuurstof	3 jaar	01-01-18	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
CPAP	3 jaar	01-01-18	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Hulpmiddelen compressie				
Compressiezorg	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Lymphapressapparatuur	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Hulpmiddelen medische verzorging				
Hulpmiddelen medische verzorging	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Orthopedische schoenen en allergeenvrij schoeisel				
Orthopedische schoenen en allergeenvrij schoeisel				Landelijke inkoop per 2019. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
Pompen				
Insulinepompen	1 jaar	01-01-20	31-12-20	2 ^e helft september 2019
Voedingszorg	3 jaar	01-01-19	31-12-21	N.v.t. (doorlopend contract)
Infusiepompen	3 jaar	01-01-19	31-12-21	N.v.t. (doorlopend contract)
Pro- en orthesen incl. schedelkappen en gezichtsprothesen				
Pro- en orthesen incl. schedelkappen en gezichtsprothesen	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Prothesen overig				
Dynamische ligorthesen	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Oogprothese				Landelijke inkoop per 2019. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis
Mammaprothese	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Haarprothese	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Revalidatie, omgevingsbediening en spraakvervangende hulpmiddelen				
Revalidatie, omgevingsbediening en spraakvervangende hulpmiddelen	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Robotarm en eetondersteuning				
Robotarm en eetondersteuning				Landelijke inkoop per 2019. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis

Zorgsoort	Contractduur			Contract aangeboden vanaf
	Looptijd	van	tot en met	
TENS				
TENS	2 jaar	01-01-19	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Hulpmiddelen bij dyslexie				
Daisyspeler	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Dyslexie software	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Visus hulpmiddelen				
In- en uitvoerapparatuur computer voor visueel beperkten	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Blindentaststok	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Brillenglazen	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Lenzen (incl. scleralenzen)	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Loeplamp	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Telescoop en loepbril	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Grootlettersoftware	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Voorleesapparatuur	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Beeldschermloep	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Elektronische handloep	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Brailleschrijfmachine	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Memorecorder	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Ondertiteling (Foxling/Webbox)	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Blindengeleidehonden				
Blindengeleidehonden	Landelijke inkoop per 2020. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Alarmering				
Alarmering	Landelijke inkoop per 2019. Zie inkoopspecificaties Zilveren Kruis			
Uitleen				
Uitleen algemeen	3 jaar	01-01-18	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)
Uitleen KHM	3 jaar	01-01-18	31-12-20	N.v.t. (doorlopend contract)



Inkoopspecificaties Geboortezorg

Focus 2020 Op weg naar integrale geboortezorg met integrale bekostiging. Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG) is de werkwijze binnen de geboortezorg in Nederland.



Waar zetten we op in

- **Geboortezorg zo veel mogelijk integraal aanbieden (met afspraken tussen 1° en 2° lijn over o.a. overdracht, samenwerking, communicatie).**
- **Deze zorg is afgestemd op de behoefte van de klant. Een goede uitkomst voor moeder en kind staat hierin centraal.**
- **Zorgaanbieders voeren verbeteringen door op basis van kwaliteitsindicatoren.**
- **Keuzevrijheid klant behouden voor kiezen eigen zorgaanbieder.**

Samenwerking met Zilveren Kruis

De Friesland en Zilveren Kruis kopen mede namens elkaar Geboortezorg in. Hierbij geldt voor de monodisciplinaire zorgsoorten dat zorgaanbieders gevestigd in Friesland (hoofdvestiging) gecontracteerd worden door De Friesland (De Friesland contracteert mede namens Zilveren Kruis) en zorgaanbieders gevestigd buiten Friesland (hoofdvestiging) een contract aangeboden krijgen vanuit Zilveren Kruis (Zilveren Kruis contracteert mede namens De Friesland). Voor de contractering door Zilveren Kruis verwijzen wij naar [het inkoopbeleid van Zilveren Kruis](#).

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Beleid integrale geboortezorg (IGBZ) De Friesland 2020

De Friesland heeft het '[Beleid Integrale Geboortezorg \(Igbz\) De Friesland 2020](#)' opgesteld. Er zijn geen substantiële wijzigingen opgenomen in dit beleid ten opzichte van voorgaand jaar. Dit beleid beschrijft onze toekomstvisie op het geboortezorgland in Friesland. Het is een afgeleide van onze toekomstvisie op de Friese gezondheidszorg 2020. Daarnaast leest u welke inkoopcriteria De Friesland hanteert en welke bekostiging De Friesland beschikbaar stelt voor verloskundige samenwerkingsver-

banden en integrale geboortezorgorganisaties op het gebied van integrale geboortezorg. Onze inkoopcriteria en bekostigingsmogelijkheden voor de Module Integrale Geboortezorg en de Beleidsregel Integrale Geboortezorg staan in dit beleid vermeld. Hieronder leest u de inkoopspecificaties van de afzonderlijke zorgsoorten binnen de geboortezorg.

Algemene eisen

Beleid monodisciplinaire zorgsoorten

- De zorgaanbieder neemt actief deel aan het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) van die regio die voor hem als werkgebied het belangrijkste is.
- Bij de VSV's van de andere regio's waar hij ook actief werkzaam is, laat hij zich vertegenwoordigen en zorgt hij er zodoende voor dat hij geïnformeerd wordt over de gemaakte afspraken en protocollen aldaar.
- Voor alle VSV-regio's waarbinnen de zorgaanbieder actief werkzaam is, geldt dat de zorgaanbieder en de zorgverleners in overeenstemming handelen met de daar geldende afspraken en protocollen.
- **Nieuw in 2020:** de zorgaanbieder spant zich er actief voor in dat bij het VSV van die regio die voor hem als werkgebied het belangrijkste is, gebruik wordt gemaakt van de VSV-Spiegel. De resultaten van deze spiegel worden per VSV met De Friesland gedeeld. De VSV-Spiegel geeft een doorkijk in hoe de samenwerking verloopt binnen het VSV, hoe de

stand van zaken is van de integrale samenwerking en welke stappen er nog genomen moeten worden om hiertoe te komen.

- De zorgaanbieder levert de zorg conform de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg. Wanneer dit nog niet het geval is, beschikt de zorgaanbieder over een plan van aanpak Implementatie Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG), zoals wordt beschreven op de website van het College Perinatale Zorg, voor de betreffende onderdelen van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg. De zorgaanbieder voert dit plan van aanpak voortvarend uit.
- De zorgaanbieder verleent de zorg via (landelijk) beschikbare zorgpaden die regionaal zijn afgestemd.
- De zorgaanbieder voert gedurende de looptijd van de overeenkomst over de geleverde zorg een klantervaringsonderzoek uit. Dit onderzoek wordt op VSV-niveau ingezet en geëvalueerd.
- De zorgaanbieder verbetert de werkprocessen op basis van de uitkomsten van de landelijke indicatorenset behorend bij de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg.
- De zorgaanbieder handelt conform de meeste recente beroepsstandaarden en richtlijnen van de beroepsgroep.
- De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de continuïteit van de te leveren zorg.

Specifieke (kwaliteits)eisen

Verloskundige zorg

- Elke verloskundige werkzaam in de praktijk staat geregistreerd in het kwaliteitsregister van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en handelt conform de meeste recente beroepsstandaarden en -richtlijnen.
- De verloskundig actieve huisarts staat als zodanig ingeschreven in het CHBB register.
- De zorgaanbieder garandeert continuïteit van zorgverlening door een formeel (schriftelijk) waarnemcontract met bevoegde verloskundigen of verloskundigenpraktijken.
- De zorgaanbieder draagt zorg voor één-op-één begeleiding tijdens de bevalling (conform kwaliteitskader vervroegde inzet partusassistentie).
- De zorgaanbieder werkt structureel samen met de kraamcentra in de regio's waarbinnen hij actief werkzaam is. Hij maakt afspraken over vroegtijdige inzet van partusassistentie zodat de partus op verantwoorde wijze kan worden begeleid.
- De zorgaanbieder maakt de landelijke indicatorenset behorend bij de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg tijdig transparant via het daarvoor beschikbare landelijke portaal.
- De zorgaanbieder voert herindicaties voor kraamzorg uit conform het LIP.
- De verloskundige die een Uitwendige versie bij stuitligging feitelijk uitvoert, staat ingeschreven in het versieregister.
- De verloskundige die de prestatie 'IUD aanbrengen/implanteren of verwijderen etonogestrel implantatiestaafje' feitelijk uitvoert, is opgenomen als bekwame verloskundige op/in de/het bekwaamheidslijst/register van de KNOV voor 'het IUD aanbrengen/implanteren of verwijderen van het etonogestrel implantatiestaafje'.

- **Nieuw in 2020:** de zorgaanbieder heeft schriftelijke afspraken met Jeugd Gezondheidszorg (JGZ).
- **Nieuw in 2020:** de zorgaanbieder hanteert het protocol 'Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling'.

Prenatale screening

- De zorgaanbieder en de in de praktijk van de zorgaanbieder werkzame zorgverleners, die (een onderdeel van de) prenatale screening uitvoeren, hebben een geldige overeenkomst (voor het betreffende onderdeel) met een Regionaal Centrum voor Prenatale Screening dat in het bezit is van een Wbo-vergunning voor prenatale screening. Daarmee voldoen de zorgaanbieder en de in de praktijk werkzame zorgverleners, aan de kwaliteitseisen zoals die door de Coördinatiecommissie Prenatale Screening zijn vastgesteld als bedoeld in de Wbo-vergunningen en door de Regionale Centra zijn getoetst.

Echoscopie

- Zorgverleners, die de Algemene termijnen echo feitelijk uitvoeren, zijn hiervoor ingeschreven in het basisregister van het Register Echoscopie Verloskunde van de KNOV dan wel in het Kwaliteitsregister Basis-echoscopie van de BEN.
- Zorgverleners, die de Specifieke diagnose echo feitelijk uitvoeren, zijn hiervoor ingeschreven in het basisregister van het Register Echoscopie Verloskunde van de KNOV dan wel in het Kwaliteitsregister Basis-echoscopie van de BEN.

Kraamzorg

- De Friesland contracteert instellingen met bij voorkeur rechtspersoonlijkheid, die het leveren van kraamzorg als kernactiviteit hebben.

- De zorgaanbieder houdt zich aan de Governance-code Zorg.
- De zorgaanbieder voert minimaal 100 kraamverzorgingen per jaar uit.
- De zorgaanbieder beschikt over een kraamzorg specifieke HKZ/NEN15224, ISO9001 of vergelijkbare certificering afgegeven door een certificerende instelling die is geaccrediteerd door de Raad voor Accreditatie (RVA).
- **Nieuw in 2020:** de zorgaanbieder heeft een percentage geslaagde borstvoeding van minimaal 85% (conform definitie Kwaliteitsindicatoren Kraamzorg - voorheen ZiZo): Minimaal 85% van de kinderen dat op de eerste verzorgingsdag thuis volledige borstvoeding krijgt en dat op de laatste verzorgingsdag ook nog krijgt. De peildatum waarop gecontroleerd wordt, is 1 mei 2019.
- De zorgaanbieder maakt de kwaliteitsindicatoren tijdig transparant via het daarvoor beschikbare landelijke portaal.
- De zorgaanbieder heeft werkafspraken gemaakt met medisch specialisten, geboortecentra en overige ketenpartners over de juiste zorg voor moeder en kind.
- De zorgaanbieder draagt zorg voor één-op-één begeleiding tijdens de bevalling (conform kwaliteitskader vervroegde inzet partusassistentie).
- De zorgaanbieder werkt structureel samen met de verloskundigen in de regio's waarbinnen hij actief werkzaam is en maakt afspraken over vroegtijdige inzet van partusassistentie zodat de partus op verantwoorde wijze kan worden begeleid.
- De zorgaanbieder garandeert dat de zorg geleverd wordt conform de afspraken van het Landelijk Indicatie Protocol (LIP).
- De zorgaanbieder voert herindicaties voor kraamzorg uit conform het LIP.

Nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe zorgaanbieders dienen een overeenkomst aan te vragen via www.defriesland.nl. Indien de aanbieder voldoet aan de gestelde eisen, dan wordt de overeenkomst aangeboden. De overeenkomst treedt in werking op de eerste dag van de maand waarin de aanvraag is goedgekeurd. Een overeenkomst wordt niet met terugwerkende kracht gesloten. Zie de afwijkende regeling voor kraamzorgaanbieders in onderstaande paragraaf 'Contractvorm en planning'.

Innovatie

Wij verwijzen u graag naar de mogelijkheden en kaders die beschreven staan bij ons beleid voor een opslag in het kader van [max-max tarieven](#) en/of naar ons beleid met betrekking tot [Integrale Geboortezorg](#).

Contractvorm en planning

- **Nieuw in 2020:** de overeenkomsten worden aangeboden via het Zorgverlenersportaal van 2gather. We onderzoeken de mogelijkheden om via Vecozo te contracteren. Wij informeren u uiterlijk 1 juni over het gebruik van de digitale inkoopapplicatie.
- Voor kraamzorg: in alle gevallen geldt dat overeenkomsten uitsluitend met ingang van 1 januari - en niet gedurende het jaar - worden gesloten, behoudens in de situatie dat de zorgplicht daarom naar het oordeel van De Friesland vraagt.
- Er worden geen overeenkomsten met terugwerkende kracht gesloten.
- De Friesland biedt verloskundigen, kraamzorgorganisaties en echobureaus een standaardovereenkomst aan. Voor de verloskundige actieve huisartsen geldt dat de verloskundige zorg in het kader van de overeenkomst huisartsenzorg wordt gecontracteerd.

Contractvorm en planning

Zorgsoort	Contractduur	Contract aangeboden vanaf
Verloskunde	1-1-2020 t/m 31-12-2020	2 ^e helft augustus 2019
Echobureaus	1-1-2020 t/m 31-12-2020	2 ^e helft augustus 2019
Kraamzorg	1-1-2020 t/m 31-12-2020	2 ^e helft augustus 2019



Inkoopspecificaties Vervoer

Focus 2020 Optimaliseren van wacht- en doorlooptijden ambulancevervoer
- continueren beleid met interventies.



Waar zetten we op in

- Een optimaal functionerende keten acute zorg.
- Optimaliseren van de ketentriage passend bij de vraag en wens van de patiënt waarbij er zicht is op capaciteit van Spoedeisende Hulp, ELV en Verpleging & Verzorging.
- Efficiënter en effectiever ingerichte geplande ritten besteld vervoer (B2-vervoer).
- Implementatie verbeterplan 95 2.0 i.r.t. behalen 95% norm.

Samenwerking Zilveren Kruis

Voor Zittend ziekenvervoer verzorgt Zilveren Kruis ook voor verzekerden van De Friesland de zorginkoop. Het zorginkoopbeleid van Zilveren Kruis voor Zittend ziekenvervoer vindt u [hier](#). Voor ambulancevervoer geldt het representatiemodel (zie contractvorm).

Aandachtspunten en inkoopspecificaties

NIET LIMITATIEF, DE OVEREENKOMST EN VERZEKERINGSVOORWAARDEN BEPALEN DE DEFINITIEVE INKOOPSPECIFICATIES.

Algemene (kwaliteits)eisen

- Voor Friesland heeft de Regionale Ambulancevoorziening Fryslân (RAV) de vergunning voor het verlenen van ambulancezorg. Samen met de RAV en collega-zorgverzekeraars worden afspraken gemaakt over de kwaliteit en veiligheid van de ambulancezorg.
- In spoedgevallen is de ambulance zo snel mogelijk bij de patiënt. De meldkamer vult de vier kernfuncties namelijk zorgindicatie, zorgtoewijzing, zorgcoördinatie en informatievoorziening.
- Er zijn afspraken met RAV Fryslân gericht op het voldoen aan de 95% norm (95% van de spoedritten moet binnen 15 minuten ter plaatse zijn).
- De RAV heeft een HKZ-certificaat (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector).

- De RAV verantwoord ingezette acties om goede kwaliteit te kunnen blijven leveren.
- Daarnaast heeft de RAV de hele zorgketen (melding, MKA, ambulance, ziekenhuis, maar ook huisartsenposten, huisartsen en verzorgingshuizen e.d.) in kaart. Met de ketenpartners worden afspraken gemaakt op het gebied van bijvoorbeeld protocollen en verantwoordelijkheden.

Specifieke (kwaliteits)eisen

De Friesland heeft elk kwartaal overleg met de RAV Fryslân om de gemaakte afspraken te monitoren en te evalueren. Hierin komen de volgende zaken aan de orde: de 95% norm, uitruktijd, meldtijd en responstijd maar ook de processen die helpen om de te leveren prestaties te bereiken. De probleemgebieden binnen het ambulancenetwerk worden geanalyseerd om mogelijkheden tot verbetering te bepalen. Er is afstemming met RAV om te komen tot de meest effectieve ingrepen voor de toekomst, om de huidige plannen waar nodig bij te stellen of aan te vullen.

Wat is nieuw of gewijzigd

In 2019 wordt specifiek ingezet op:

- Het optimaliseren van de ketentriage om te komen tot goede zorg passend bij de vraag en in wens van de patiënt waarbij er zicht is op beschikbare capaciteit van Spoedeisende hulp, de ELV bedden en de Verzorging & Verpleging door enerzijds de opzet

en inrichting van een pilot met RAV Fryslân om het meldproces aan te passen.

- Anderzijds wordt onderzoek gedaan naar de inzet van apps in relatie tot het gebruik van Dokterswacht.
- Het efficiënter en effectiever inrichten van geplande ritten besteld vervoer (B2-vervoer) in nauwe samenspraak met transferpunten van het ziekenhuis en RAV.

Nieuwe zorgaanbieders

Niet van toepassing. Per regio heeft één ambulanceorganisatie een vergunning voor het verlenen van ambulancezorg.

Innovatie

Zie punten zoals genoemd onder 'Wat is nieuw of gewijzigd'.

Contractvorm en planning

Voor ambulancevervoer geldt het representatiemodel. De representatie houdt in dat per regio afspraken worden gemaakt door de representerende zorgverzekeraar en dat de gesloten overeenkomst met de zorgaanbieder, alsmede de overeengekomen tarieven, gelden voor alle zorgverzekeraars. In Friesland worden de gesprekken gevoerd met Regionale ambulancevoorziening Fryslân (RAV Fryslân) door De Friesland en is VGZ de 2^e partij namens de

overige zorgverzekeraars.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bepaalt vervolgens op basis van deze afspraken welke tarieven gehanteerd worden.

Contractvorm en planning

Zorgsoort	Contractduur	Gesprekken	Contract aangeboden vanaf
Ambulancevervoer	1 jaar	minimaal 1 gesprek	1 november mits gereed



Bijlagen

- Vitale Regio en Sociaal medisch 1^e lijn
- Zorgthema kwaliteit

Bijlage 1. Vitale Regio en Sociaal medisch 1^e lijn

We werken samen vanuit het gedachtegoed Positieve gezondheid. Hierin stimuleren we de beweging van ‘zorgen’ naar ‘ondersteunen’. Samen met gemeenten willen wij sociaaleconomische gezondheidsverschillen stagneren en een gezonde leefstijl bevorderen. Inwoners van Friesland ondersteunen we bij het verbeteren van hun vitaliteit door aandacht voor gezondheid en gedrag. Hiervoor blijven wij inzetten op Vitale Regio Fryslân en het programma Sociaal Medisch 1^e lijn (SM1).

Vitale Regio Fryslân

GGD, Friese gemeenten en DFZ hebben de krachten gebundeld t.a.v. preventie. Op basis van analyses vanuit GGD, gemeenten, DFZ, en behoefte vanuit burgers worden gerichte preventie-interventies ingezet passend bij betreffende regio. Om uiteindelijk kennis met elkaar te delen en te leren in preventie. Hiervoor is het programma Vitale Regio Fryslân opgezet. De pilots worden gemonitord en het programma loopt tot eind 2021.

- Inmiddels zijn er 6 pilotgemeenten actief. In 2019 breiden we uit met 2 gemeenten.
- Per pilot geldt: aanpak op universele, selectieve en geïndiceerde zorg/gerelateerde zorg /preventie.
- Integrale aanpak van interventies: huidige en/of nieuwe interventies.
- Afhankelijk van analyse komen we tot integrale aanpak op zw-wmo domein.
- Kennis delen op provinciaal niveau.

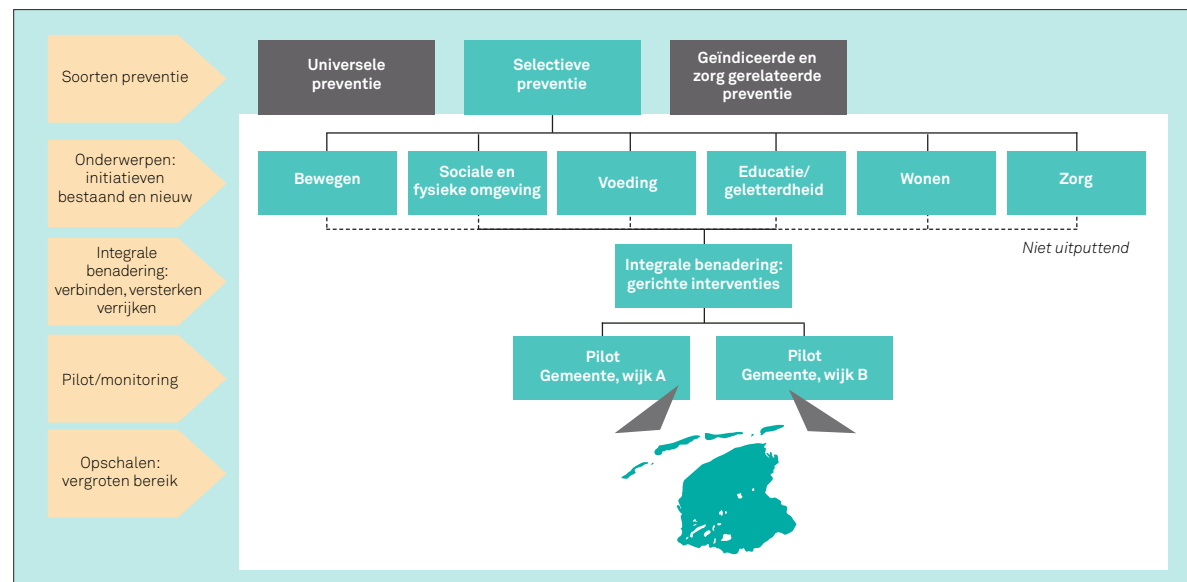
Programma Sociaal medisch 1^e lijn (SM1)

Het programma SM1 met focus op verbinding tussen zorg en sociaal domein continueren we. Gemeenten hebben sinds de stelselwijziging in 2015 een

belangrijke rol om zorg en ondersteuning dichtbij te organiseren voor hun inwoners. Zij zijn hiermee belangrijke partners bij het realiseren van de ambitie van De Friesland ‘Samen vitaal leven’. De Friesland zoekt verbinding met gemeenten om in co-creatie zorg efficiënt, effectief en kostenneutraal te verbeteren en vitaliteit te vergroten.

Met het programma willen we het volgende realiseren:

- Duidelijk loket: Friese burger die zich niet kan redden valt niet tussen wal en schip.
- Juiste aanbod: Friese burger krijgt wat voor zijn situatie nodig is zo dichtbij mogelijk geleverd.
- Geen schotten: Friese burger wordt écht integraal bediend en ervaart geen ‘schotten’.



- Gezondheidsverschillen stagneren en zijn bij voorkeur kleiner geworden.
- Burgers kunnen (langer) participeren in de maatschappij.
- Zorgverzekeraar en gemeenten kunnen samen de benodigde transformatie met de stakeholders in de regio vorm geven:
 - Samenwerking op zorginkoop(beleid).
 - De juiste zorg op de juiste plaats.

De coördinatie van het programma is in handen van het team Gemeenten.

Voor de komende periode leggen we de focus op (rekening houdend met de Mededingingswet):

- Regionale (casuïstiek)tafels op beleidsmatig en bestuurlijk niveau.
- Regionale (casuïstiek)tafels op uitvoerend niveau (3 x per jaar) gecategoriseerd in Jeugd en Volwassen.
- Actualisering van reeds uitgewerkte thema's in eerdere jaren (minimaal 2 per jaar, 2019 POH-GGZ-Jeugd en Dementie, 2020 n.t.b.).
- Informatievoorziening van de inhoudelijke resultaten van het programma (online portal, social media en -bestaande- nieuwsbrieven betrokken partijen).

[Terug naar pagina 5](#)

Bijlage 2. Zorgthema Kwaliteit

We streven naar een kwalitatief hoogwaardige zorgverlening.

We vinden het belangrijk dat klanten hun ervaringen kunnen delen. Via [ZorgkaartNederland](#) kunnen klanten hun ervaringen delen en willen we meer reviews genereren. We stellen zelf geen zogenaamde ranglijstjes op. Maar willen samen met het zorgveld kwaliteit van zorgaanbod voor onze klanten transparanter maken.

We sluiten aan bij landelijke prestatie-indicatoren. De zorgaanbieder is verantwoordelijk om aan te tonen dat de kwaliteitscyclus goed is geborgd. Transitie van 'verantwoorden vanwege externe regeldruk' naar 'vanuit interne sturing werken naar een externe verantwoording'. Dit betekent ook dat wij overbodige kwaliteitsregistraties en/of eisen daarvoor loslaten en kritisch kijken naar nut en noodzaak hiervan.

We willen dat de zorg in zijn geheel tot kwaliteitsverbetering komt. We gaan in gesprek over kwaliteit. Als niet aan de minimale eisen wordt voldaan of als de kwaliteitscyclus onvoldoende is geborgd, kan dit uiteindelijk financiële gevolgen hebben of leiden tot niet meer contracteren.