

Bijlage 7

Zorg voor mensen met DMII, COPD/Astma en VRM, van geprotocolleerde zorg naar persoonsgerichte zorg.

Menzis continueert het beleid dat vanaf 2020 is ingezet op persoonsgerichte zorg op basis van een individueel zorgplan met een zorgaanbod dat waarde voor de patiënt toevoegt en rekening houdt met ondersteuning van de patiënt om regie te kunnen voeren over het zorgproces en leefstijl te veranderen.

Hiervoor is het noodzakelijk dat de chronische zorgprogramma's diabetes, COPD (en astma) en CVRM doorontwikkeld worden. Het zorgaanbod moet meer aan sluiten bij wat de patiënt in zijn dagelijks leven wil bereiken, zodat een verschuiving plaatsvindt van de huidige geprotocolleerde standaard chronische zorg naar zorg op maat, waarbij de patiënt zo veel als mogelijk de regie heeft over het zorgproces en de leefstijlverandering. Meer gebruik maken van zelfmanagement, ehealth, groepsinterventies en ICT applicaties zijn elementen die hieraan ondersteunend kunnen zijn en mogelijk leiden tot minder zorggebruik. De zorgaanbieder zal hierdoor tijdswinst kunnen realiseren, zodat hij zich meer kan inzetten voor patiënten die niet in staat zijn om regie te voeren en/of digitaal te participeren in het zorgproces.

Leefstijlinterventies kunnen aanvullend op het leefstijladvies in de ketenzorg worden ingezet. [De Gecombineerde leefstijlinterventie](#) is vanaf 1 januari 2019 opgenomen in de basisverzekering. Maar er zijn meerdere interventies die ingezet kunnen worden. Belangrijk is dat de interventie aansluit bij de behoefte van de patiënt, waardoor de kans op blijvende leefstijlverandering vergroot wordt. Het gevolg is dan meer gezondheidswinst, en op de langere termijn mogelijk minder beroep op zorg.

1 Inkoopvoorwaarden

- de zorgaanbieder heeft een voor 1 januari 2022 een visie en implementatieplan opgeleverd en implementeert de nieuwe werkwijze per 1 januari 2022.

De visie en het implementatieplan omvatten (zie ook bijlage 7A):

- 1) implementeren van persoonsgericht werken met als basis een individueel zorgplan met op maat geformuleerde gezondheidsdoelen en zo veel als mogelijk regie en verantwoordelijkheid bij patiënt;

- 2) organiseren en uitbreiden van het zorgaanbod op praktijk, wijk en regio niveau dat aansluit op de diversiteit in zorgvraag en inzet op zelfmanagement, leefstijlverandering en e-health. De patiënt krijgt zelf passende keuzeopties/mogelijkheden aangereikt;
 - 3) kwaliteitssysteem waarbij de zorg gevolgd en geëvalueerd wordt op basis van doelen die patiënt stelt en gewenste uitkomsten.
- de zorgaanbieder werkt volgens de zorgstandaarden Diabetes Mellitus, Vasculair Risicomanagement, COPD en/of Astma en overige richtlijnen van de betreffende disciplines (inclusief landelijke in-en exclusie criteria); N.B. verwijzen naar nieuwe standaarden/richtlijnen
 - de zorgaanbieder beschikt over een kaderarts die zorg draagt voor deskundigheidsbevordering van de aangesloten zorgverleners;
 - onderdeel van de zorgkosten in het keten-dbc-tarief zijn tenminste huisartsenzorg (incl. praktijkondersteuning), diëtetiek, voetzorg (zorgprogramma DM2), fundusfotografie (zorgprogramma DM2), Stoppen met Roken, consultatie van de medisch specialist;
 - de zorgaanbieder maakt met betrokken zorgverleners in de 1e lijn en 2e lijn afspraken dat de prestaties in bijlage 7B niet tegelijkertijd met een keten-dbc DM2, VRM, COPD en/of Astma worden gedeclareerd, om te voorkomen dat zorg die deel uitmaakt van of gelijkwaardig is aan een keten-dbc DM2, VRM, COPD en/of astma, dubbel wordt gedeclareerd;
 - de zorgaanbieder heeft mandaat van de aangesloten en betrokken zorgverleners voor de met Menzis gemaakte contractuele afspraken.

2 Resultaten

Het aangepaste zorgprogramma leidt binnen een overeengekomen termijn tot resultaten ten aanzien van de ervaren kwaliteit van leven, de gezondheid van de populatie, zorgverlenerstevredenheid, zorggebruik en zorgkosten binnen de zorgverzekeringswet.

3 Financiering

Met de regiomanager kan onderzocht worden of de huidige wijze van financiering middels keten-dbc-tarieven, voldoende aansluit om de gewenste doorontwikkeling in gang te zetten of dat een andere manier van financieren beter past. Betere uitkomsten van zorg staan daarbij centraal. Tegelijkertijd beogen we met deze vernieuwende contracten volumeprikkels waar mogelijk en nodig af te bouwen, behandeling en begeleiding over de gehele ketens nog meer vanuit de 1e lijn te organiseren, samenwerking tussen huisartsen en medisch specialisten verder te versterken door het introduceren van “accountability” (financiële verantwoordelijkheid) en tot betere kostenbeheersing te komen.

Voorbeelden van een eventuele doorontwikkeling naar een andere wijze financiering zijn: populatie gebonden bekostiging, prestatiebeloning en/of shared savings.

Om een ‘betekenisvolle stap’ te zetten worden er afspraken gemaakt over de keten-dbc-tarieven, het aantal geïnccludeerde patiënten en deelnemende huisartsen(praktijken). Hierbij wordt rekening gehouden met loon- en prijsontwikkelingen,

productiviteits- en doelmatigheidswinst, effecten van zinnige zorg, volumeontwikkeling, historische prijsverschillen en specifieke lokale omstandigheden.

De vergoeding voor organisatie en infrastructuur die nodig is voor de zorgprogramma's wordt bij voorkeur gefinancierd via de prestaties Organisatie & Infrastructuur of kan onderdeel uitmaken van het ketenzorg financiering.

4 Contractant

De zorgaanbieder is een samenwerkingsverband met een rechtspersoonlijkheid, waarbinnen verschillende disciplines lokaal en/of regionaal structureel met elkaar samenwerken. Deze samenwerking bestaat in ieder geval uit samenwerking tussen een zorgaanbieder die huisartsenzorg verleent of kan verlenen met een of meer zorgaanbieders die andere zorg verlenen.

5 Controle en verantwoording

- De zorgaanbieder rapporteert minimaal jaarlijks de behaalde resultaten zoals vastgelegd in de overeengekomen zorgprogramma's;
- De contactmomenten tussen betrokken zorgverleners (huisarts/POH-s, diëtist, podotherapeut/pedicure) en de patiënt worden geregistreerd en zijn op verzoek van Menzis als onderdeel van materiële controle opvraagbaar;
- De zorgaanbieder legt jaarlijks via de jaarrekening financiële verantwoording af aan Menzis. De jaarrekening biedt tenminste inzicht in:
 - de daadwerkelijk geleverde zorgprestaties ten opzichte van de (onderdelen van) de gecontracteerde zorg.
 - de daadwerkelijk gerealiseerde zorgkosten en overheadkosten en de inkomsten die betrekking hebben op de gecontracteerde zorg.
 - de balans van het samenwerkingsverband met tenminste een vermelding van de bestemming van het bedrijfsresultaat en de opbouw van het (eigen) vermogen.

De zorgaanbieder en de verantwoordelijk regiomanager maken nadere afspraken over eventuele verrekening-of terugvorderafspraken bijvoorbeeld inzake niet geleverde zorg .

6 Contracteerproces

Indien u ketenzorg wilt contracteren, kunt u contact opnemen met uw regiomanager. Aan de hand van het door de zorgaanbieder aan te leveren Zorgprogramma met daarbij de Integrale begroting zal Menzis bepalen of aan de voorwaarden zoals bedoeld in paragraaf 1 is voldaan en of Menzis de zorgaanbieder een overeenkomst aanbiedt.

Duur en einde contract

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 1 jaar, met als einddatum uiterlijk 1 januari 2023.

Bijlage 7A

Visie en implementatieplan

De zorgaanbieder heeft een traject doorlopen waarbij een visie en implementatieplan is opgeleverd en 1 januari 2022 wordt gestart met de implementatie.

Dit traject en implementatieplan omvat:

- 1) Implementeren van persoonsgericht werken met als basis een individueel zorgplan met op maat geformuleerde gezondheidsdoelen en zo veel als mogelijk regie en verantwoordelijkheid bij de patiënt. Relevantie hierbij is:
 - a. gedragsverandering bij zowel patiënt als zorgverlener met als doel om patiënt zoveel als mogelijk regie en verantwoordelijkheid te geven;
 - b. zorgverleners betrokken rondom patiënt werken vanuit zelfde attitude en thematiek en wordt multidisciplinair aangepakt.
- 2) Uitbreiden van het zorgaanbod op praktijk, wijk en regio niveau dat aansluit op de diversiteit in zorgvraag en inzet op zelfmanagement, leefstijlverandering en e-health. Waarbij de patiënt passende keuzeopties/mogelijkheden krijgt aangereikt.

Relevant hierbij is:

- a. ondersteuning en begeleiding bij zelfzorg in de vorm van:
 - i. Cursussen
 - ii. Zelfzorgplatform/apps met E-learning, E-coaching, E-consult en beeldbellen
 - iii. Gidsen naar betrouwbare informatie op internet
 - b. een groepsaanbod beschikbaar voor bepaalde patiënten (zo nodig op enkele plekken in het verzorgingsgebied) bijvoorbeeld lokale zelfzorggroepen zoals wandelevents via Bas van de Goor foundation;
 - c. geprotocolleerde zorg noodzakelijk voor bepaalde groepen.
- 3) Organiseren van gevarieerd zorgaanbod op regio, wijk en praktijkniveau.
Relevant hierbij is:
 - a. opschalen van kleinschalige succesvolle initiatieven;

- b. creëren van 'preventieve netwerken' met naast een actieve rol voor patiënt ook in samenwerking met reguliere zorgaanbieders zoals Gecombineerde leefstijlcoach, gemeenten, de sport, het onderwijs, particulier aanbod e.d.;
- c. efficiëntie/Innovatie: bijvoorbeeld centrale monitoring van patiënten die hun waardes zelf meten.
kwaliteitssysteem¹ waarbij de zorg gevolgd en geëvalueerd wordt op basis van doelen die patiënt stelt en gewenste uitkomsten t.a.v. ervaren kwaliteit van leven en gezondheid van de populatie.

¹ Zie kwaliteitsbeleid op maat met bouwstenen van InEen.

Bijlage 7B

1 Controle ketenzorg DM2

De keten-dbc DM2 mag bij een patiënt niet tegelijkertijd gedeclareerd worden met de volgende verrichtingen:

Code	Prestatie
01/12000 t/m 01/12011	(telefonische) Consulten, visites van de huisarts en de POH-s die betrekking hebben op de zorg die onderdeel uitmaakt van de keten-dbc.
01/12850	Gedragmatige ondersteuning Stoppen-met-Roken door de huisarts/POH-S
31020 – 31023	Meekijk-consult met betrekking tot diabetes
40011	Keten-dbc VRM
03/15A295.040201013	Dbc-zorgproduct - Licht ambulant Endocrien diabetes; Consult op de polikliniek bij Diabetes mellitus (suikerziekte)
6300, 6301, 6000 en 6001 met verwijscodes 0055	Dieetadvisering
9200, 9201, 9202, 9203	Voetzorg bij diabetes mellitus podotherapeut of pedicure: Jaarlijks gericht voetonderzoek bij zorgprofiel 1; Voetzorg vallende onder zorgprofiel 2; Voetzorg vallende onder zorgprofiel 3; Voetzorg vallende onder zorgprofiel 4.

Bij een gecombineerd zorgprogramma DM2/VRM gelden de criteria van beide zorgprogramma's voor alle geïncludeerde verzekerden van het gecombineerde zorgprogramma.

2 Controle ketenzorg VRM

De keten-dbc VRM mag bij een patiënt niet tegelijkertijd gedeclareerd worden met de volgende verrichtingen:

Code	Prestatie
01/12000 t/m 01/12011	(telefonische) Consulten, visites van de huisarts en de POH-s die betrekking hebben op de zorg die onderdeel uitmaakt van de keten-dbc.
01/12850	Gedragmatige ondersteuning Stoppen-met-Roken door de huisarts/POH-S
31020 - 31023	Meekijk-consult met betrekking tot VRM-problematiek
40001	Keten-dbc DM2
14611	Module Voorbereiding cardiovasculair risicomanagement
03/15C409.090301010	Dag/ Poli >4 Hart/Vaat hypertensie Meer dan 4 polikliniekbezoeken of dagbehandelingen bij hoge bloeddruk
03/15C412.090301013	Poli 3-4/ Routine onderzoek >2 Hart/Vaat hypertensie 3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 routine-onderzoeken bij hoge bloeddruk
03/15C413.090301015	Licht ambulant Hart/Vaat hypertensie Consult op de polikliniek bij hoge bloeddruk
03/15C406.090301007	Cardiologie / licht ambulant / Hart Vaat hypertensie 1 of 2 polikliniekbezoeken bij cardioloog bij hoge bloeddruk
6300, 6301, 6000 en 6001 met verwijscodes 0025, 0026, 0027 en 0057	Dieetadvisering

Bij een gecombineerd zorgprogramma DM2/VRM gelden de criteria bij van beide zorgprogramma's voor alle geïnccludeerde verzekerden van het gecombineerde zorgprogramma.

3 Controle ketenzorg COPD

De keten-dbc COPD mag bij een patiënt niet tegelijkertijd gedeclareerd worden met:

Code	Prestatie
01/12000 t/m 01/12011	(telefonische) Consulten, visites van de huisarts en de POH-s die betrekking hebben op de zorg die onderdeel uitmaakt van de keten-dbc.
13004	M&I-verrichting Spirometrie (longfunctieonderzoek)
01/12850	Gedragmatige ondersteuning Stoppen-met-Roken door de huisarts/POH-S
31020 - 31023	Meekijk-consult met betrekking tot COPD
14610	Vorbereiding gestructureerde zorgaanbod COPD/Astmapatiënten
03/15A883.100501036	Dbc-zorgproduct COPD - Longgeneeskunde Licht ambuland Ademh ond luchtw chron; Consult op de polikliniek bij COPD
6300, 6301, 6000 en 6001 met verwijscodes 0032	Dieetadvisering

Bij een zorgprogramma Astma of een gecombineerd zorgprogramma COPD/Astma worden de overeengekomen prestaties voor Astma die niet tegelijkertijd gedeclareerd mogen worden, aanvullend opgenomen in de overeenkomst.