



Inkoopkader Ambulancevervoer 2021



Publicatiedatum 1 april 2020

Menzis volgt de ontwikkelingen met betrekking tot COVID-19 nauwgezet. Op dit moment kunnen we niet goed inschatten of - en zo ja, in hoeverre - de ontwikkelingen rond het coronavirus gevolgen hebben voor het inkoopbeleid 2021. Mochten aanpassingen in het inkoopbeleid noodzakelijk zijn, dan informeren wij u daar tijdig over.



Inleiding

In Nederland zijn 25 regionale ambulancevoorzieningen (RAV's). Namens zorgverzekeraars fungeert Menzis in 5 van de 25 regio's - als eerste of tweede representant - voor het maken van inkoopafspraken over ambulancezorg. Met de RAV's zullen we de afspraken voor 2021 actualiseren. De representatie houdt in dat de door de representerende zorgverzekeraars gesloten overeenkomst met de betreffende zorgaanbieders alsmede de overeengekomen tarieven en bijbehorende afspraken onverkort gelden voor alle zorgverzekeraars. Bij de inkoop houdt Menzis zich aan de door NZa opgestelde tarieven.

De ambulancesector is onderdeel van de spoedzorg, die volop bezig is om de diverse onderdelen aan elkaar te verbinden. De druk op de acute zorg en daarmee op de ambulancezorg neemt toe. Dit blijkt onder andere uit de Marktscan acute zorg van de NZa. De acute zorg heeft te maken met een toenemende vraag en het is steeds moeilijker om die vraag op het juiste moment door de juiste zorgverlener te beantwoorden. De NZa constateert dat samenwerking en coördinatie noodzakelijk zijn om toegankelijkheid op de lange termijn garanderen.

Het landelijk Actieplan Ambulancezorg heeft enkele doelstellingen beschreven waaraan Menzis zich in de uitvoering van beleid wil committeren.

Doelstellingen Actieplan Ambulancezorg

Dit actieplan moet mogelijk maken dat de ambulancesector nu en in de toekomst goede ambulancezorg kan blijven bieden. De doelstellingen van dit actieplan zijn:

- Verbeteren van de responstijden voor spoedeisende ambulancezorg.
- Zorg dragen voor een efficiëntere inzet van spoedeisende en planbare ambulancezorg: alleen een ambulance waar het echt moet, andere zorg waar het kan. Met als uitgangspunt dat de patiënt minimaal even goede of zelfs betere zorg ontvangt.
- Het expliciteren van de kwaliteitseisen waaraan de ambulancezorg moet voldoen.
- Zorg dragen voor voldoende ambulancezorgprofessionals, die zijn toegerust voor het belangrijke werk dat zij doen.

Belangrijke onderdelen die in de afspraken met en monitoring van de RAV worden besproken.

- Concentratie en specialisatie van ziekenhuiszorg
- Spreiding van chronische, acute en electieve zorg
- Verbetering van de kwaliteit, doelmatigheid en toegankelijkheid van de ambulancezorg
- Innovatie van zorg om de prestatie te verbeteren
- Passende zorg om in te spelen op de vergijzing en mensen met verward gedrag
- Samenwerking in de regio op het gebied van arbeidsproblematiek
- Burenhulp
- Zorg CoördinatieCentra (ZCC)

Innovatie

Door middel van het 'Landelijk Actieplan Ambulancezorg' houdt ambulancezorg zich bezig met innovatie binnen de acute zorg. Afgelopen jaar hebben verzekeraars veel aandacht besteed aan deze innovatieve ontwikkelingen.

De belangrijkste randvoorwaarden die wij als Menzis willen bewerkstellen binnen de acute zorgketen zijn:

- Tijdige rijtijden ambulancezorg
- Optimale inrichting van ambulancezorg
- Zorgcoördinatie in afstemming met HAP en SEH
- Bewaken van beschikbaarheid en spreiding van ambulances
- Zorgtaxi pilot in de regio

Belangrijke normen hierbij staan in het landelijk referentiekader, de NZa-richtlijnen, het Landelijk Actieplan Ambulancezorg en de Wet AmbulanceZorg.

Flexibilisering in de beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening

De NZa heeft in 2019 gezorgd voor meer flexibilisering in de beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening. In de beleidsregel is flexibilisering van de bekostiging toegevoegd. Dit heeft effect op het budget voor de RAV's. De post 'vrije marge' is verruimd en is voornamelijk bedoeld om projecten te ondersteunen in het kader van prestatieverbetering. Deze beleidskeuze is gedaan ten behoeve van de innovatieve oplossingen die moeten zorgen voor verbetering van de prestatiecijfers en de zorgkwaliteit.

Regionale verschillen

De veranderingen in het zorglandschap verschillen per regio, evenals de demografische ontwikkelingen. Dit leidt ook tot verschillende uitdagingen in iedere regio. In het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) werken zorgaanbieders aan voldoende bereikbaarheid van acute zorg. Samen moeten zorgaanbieders ervoor zorgen dat een patiënt met een acute zorgvraag zo snel mogelijk op de juiste plaats de juiste zorg ontvangt. Daarnaast wil Menzis gezamenlijk met de Ambulancezorg monitoren op de prestatienorm. Door (nacht)sluitingen van Spoedposten en ziekenhuizen is het belangrijk om de prestatienorm te borgen.

Zorgtaxi

In navolging op enkele pilots is Menzis van mening dat er een meerwaarde is voor de zorgtaxi. Deze vorm van besteld vervoer, met als urgentieclassificatie P5, kan structureel ingezet worden naast de zorgambulance. De zorgtaxi is merendeels geen verzekerbare zorg en met name de triage is van groot belang. Er is in de gebieden waar men wil experimenteren met de zorgtaxi een regionale samenwerking nodig tussen diverse partijen zoals Huisarts, RAV en de gemeenten.

Ondanks dat de wet mogelijkheden biedt voor derden om deze dienst aan te bieden is Menzis van mening dat deze inzet echter enkel voorbehouden is aan een RAV als regievoerder en uitvoerder van de zorgtaxi. Tarief en bekostiging valt in onderlinge dienstverlening tussen RAV en uitvoerder van de zorgtaxi. Menzis contracteert hiervoor niet rechtstreeks specifieke vervoerders.

Personen met verward gedrag

Vanaf 2021 zal naar alle waarschijnlijk de bekostiging van het vervoer voor personen met verward gedrag overgedragen worden naar de RAV's. Hierover zijn partijen ten tijde van totstandkoming van dit document nog met elkaar over in gesprek. De impact en het effect op de inkoopafspraken 2021 zullen meegenomen worden zodra er landelijke besluitvorming heeft plaatsgevonden.

Transitie landelijke meldkamer

De ambulancezorg heeft te maken met de vorming van de Landelijke Meldkamer Organisatie (LMO). De transitie vindt plaats in een complexe omgeving waarbij veel partijen betrokken zijn. Maar voor alle ketens geldt dat in de tussentijd inkoopafspraken gemaakt moeten worden die waar mogelijk dienend zijn aan een optimaal functionerende keten van acute zorg. Voor de ambulancezorg betekent dit enerzijds dat het behalen van de responsnorm voor A1-ritten van groot belang is en anderzijds dat een goede score voor service voor het besteld vervoer behaald wordt. De geldende norm is dat bij 95% van alle A1-ritten de responstijd niet langer is dan 15 minuten. Dat is de tijd tussen binnenkomst van de melding bij de meldkamer en de aankomst van de ambulance ter plaatse.

Prestatieafpraak RAV

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars werken v.w.b. de ambulancezorg onder regie van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om de overschrijding van de aanrijtijden in de zorg korter te maken.

Zorgverzekeraars hebben met de meeste ambulancediensten verbeterplannen opgesteld die met name gericht zijn op het behalen van de A-1 responsnorm. De prestaties zullen nauwlettend bekeken en waar nodig bijgestuurd worden. Deze afspraken worden gemaakt en gemonitord in het lokale overleg.

Informatievoorziening

Voor de regionale ambulancevoorzieningen (RAV's) waar Menzis de rol vervult van eerste representant, vragen we periodiek informatie op. Het gaat onder andere om deze informatie:

- De productie- en prestatierapportages; Om te sturen op de prestatienorm
- De geleverde diensten per post/locatie;
- De verhouding diensten in relatie tot het referentiekader;
- De voortgang van de vrije marge projecten;
- De stand van zaken initiële scholing

Zorginkoop 2021 tijdslijn

Met aanbieders van ambulancezorg zullen vanaf november de inkoopgesprekken ingepland gaan worden en spreken we - afhankelijk van de specifieke situatie - een (deel)plafond of aanneemsom af. Tijdslijn voor de WMG-overeenkomst is dat we die willen afronden voor 31-12-2020.

Uitgangspunt is het leveren van doelmatige zorg op basis van:

- Het landelijk referentiekader spreiding en beschikbaarheid ambulancezorg;
- De NZa-richtlijnen;
- De Wet AmbulanceZorg; de definitieve wet gebaseerd op de Tijdelijke Wet AmbulanceZorg gaat in op 01-01-2021.