

Vragen en antwoorden Inkoopbeleid 2017 Eerstelijns verblijf

| Nr. | Onderwerp | Vraag | Antwoord |
|-----|---|--|---|
| 1 | Eigen was/doucheruimte voor verzekerde | Is het ook voldoende als de cliënten de natte cel delen (wel met ieder een eigen ingang)? | Nee. Vanuit oogpunt van kwaliteit hechten wij eraan dat de cliënt beschikt over een eigen bad- en toiletruimte. |
| 2 | Niveau 5 verpleegkundige als coördinator van zorg (bij alle prestaties) | Waarom is een niveau 4 verpleegkundige niet voldoende? M.n. bij de laagcomplex variant? | Vanuit het oogpunt van kwaliteit vinden wij het van belang dat de zorg wordt gecoördineerd door een niveau 5 verpleegkundige met de daarbij passende deskundigheidsgebieden, bevoegdheden en bekwaamheden. Dit vinden wij ook gelden voor de laag complexe zorg. Belangrijke elementen bij de coördinatie betreffen de complexiteit van de situatie, afstemming met de huisarts en andere deskundigen en terugkeer naar de thuissituatie. |
| 3 | Niveau 5 verpleegkundige als coördinator van zorg (bij alle prestaties) | Waarom wijkt Multizorg VRZ hiermee zo sterk af van de eis die vorig jaar door de zorgkantoren werd gesteld? | Multizorg VRZ hanteert haar eigen kwaliteitscriteria. |
| 4 | Zorgkostenplafond | Wordt in de zorgovereenkomst uitsluitend een tarief opgenomen voor de drie prestaties? Betekent dit dat er geen beperking in het volume of zorgkostenplafond wordt gehanteerd? | Ja. De zorgovereenkomst is een prijsafpraak zonder zorgkostenplafond. |
| 5 | Tariefstelling | Is het tarief dat wordt opgenomen in de zorgovereenkomst onderhandelbaar? | Wij achten de aangeboden tarieven passend mede in relatie tot het ontbreken van een zorgkostenplafond. Om deze reden zijn de tarieven niet onderhandelbaar. |
| 6 | Overleggen bewijsstukken | Verwacht u dat de zorgaanbieder bewijslast overlegt waaruit blijkt dat de zorgaanbieder voldoet aan de gestelde eisen/regelgeving en kwaliteitsbeleid? | Nee, wij vragen geen aanvullende stukken op bij zorgaanbieders die vorig jaar reeds een zorgovereenkomst voor ELV hadden. Voor nieuwe zorgaanbieders vragen wij echter wel bewijsstukken: zie daarvoor de notitie voor nieuwe zorgaanbieders op onze website. |

| | | | |
|----|---------------------------------|--|--|
| 7 | Eisen zorgverzekeraars | Kunt u aangeven waarom zorgverzekeraars verschillende eisen stellen aan zorgaanbieders? | In tegenstelling tot (voorheen) de AWBZ en (nu) de Wlz is de inkoop in het kader van de Zorgverzekeringswet voor eigen verzekerden. Het is de verantwoordelijkheid van de individuele zorgverzekeraars om de best mogelijke zorg voor hun verzekerden in te kopen. Dat maakt dat (kwaliteits)eisen van zorgverzekeraars kunnen verschillen. |
| 8 | Eisen zorgverzekeraars | Is het mogelijk om de eisen van zorgverzekeraars op elkaar af te stemmen? | Zie het antwoord op vraag 7. |
| 9 | Verblijfstermijn ELV palliatief | De verblijfstermijn voor ELV palliatief is 3 jaar i.p.v. de 3 maanden die u aangeeft. Bent u bereid dit aan te passen? | Onder ELV palliatief verstaan wij palliatief-terminale zorg. Er is sprake van palliatief-terminale zorg indien door een arts is vastgesteld dat er sprake is van een infauste prognose waarbij het overlijden van verzekerde binnen 3 maanden wordt verwacht. Mocht een langere zorgperiode nodig zijn, dan kunt u in contact treden met de betrokken zorgverzekeraar. |
| 10 | AGB codes | De regel is: agb-contractant = agb-code declarant = agb-code uitvoerder. Hoe verhoudt zich dit tot de agb-codes van de locaties waar de eerstelijnsvoorziening zich bevindt? Welke agb-code dient gebruikt te worden? | Multizorg VRZ heeft nadrukkelijk de wens de zorgovereenkomsten op het hoogst mogelijke aggregatieniveau te sluiten. Dat is dan meestal op het niveau van de koepel of beheersstichting. De agb-code waarop de overeenkomst wordt afgesloten is dan tevens de agb-code waarop moet worden gedeclareerd. Dat heeft tot gevolg dat de agb-codes van de onderliggende locaties niet meer kunnen worden gebruikt. |
| 11 | Eenpersoonskamers | Kunnen alleen eenpersoonskamers ingezet worden voor ELV? | Ja, mits hierbij ook een eigen bad- en toiletruimte beschikbaar is. |
| 12 | Zorg van psycholoog | In de NZa beleidsregels wordt wel gesproken over de bekostiging van de huisartsenzorg en de paramedische zorg, maar wij kunnen niets vinden over de inzet en bekostiging van onze psycholoog voor eerstelijns verblijf cliënten. Hoe wordt dit geregeld? | Een psycholoog valt onder de paramedische beroepsgroepen. Paramedische zorg gerelateerd aan het ELV-verblijf valt onder het integrale ELV-tarief. |
| 13 | Nieuwe zorgaanbieder | Wij zijn een nieuwe zorgaanbieder en hebben niet, zoals geëist, in de periode 2013-2016 een onderzoek naar klanttevredenheid kunnen houden. Komen wij in aanmerking voor een zorgovereenkomst? | Voor nieuwe zorgaanbieders verwijzen wij naar de notitie 'Beleid nieuwe zorgaanbieders ELV 2017' op onze website. De bepaling die u aanhaalt geldt niet voor zorgaanbieders die niet gedurende de gehele voornoemde periode zorg verleenden die per 2017 valt onder de ELV. |
| 14 | Planning | Klopt onze aanname dat de zorgovereenkomsten op 29 augustus in het VECOZO portaal beschikbaar komen? | Nee. Wij hebben de planning moeten aanpassen en de zorgovereenkomsten zijn op 12 september beschikbaar. |

