

Bijlage 1: Voorgenomen opzet Monitor Contractering Wijkverpleging

Deze bijlage geeft een overzicht van de thema's van het onderzoek van de NZa. Deze thema's komen in principe terug in de rapportage, tenzij de NZa de respons te beperkt acht om betrouwbare uitspraken te kunnen doen.

Deel 1 Monitor Contractering Wijkverpleging

- Patiëntenstops 2018
 - o Aantal en duur
 - o Redenen voor eventuele patiëntenstops
- Bijcontractering 2018
 - o Aantal aanvragen tot bijcontractering
 - o Moment aanvragen tot bijcontractering
 - o Tijdige en correcte indiening en afhandeling van aanvragen tot bijcontractering
 - o Beslissingstermijn op verzoek bijcontractering
 - o (Mogelijke) doorleververplichting van nieuwe cliënten hangende de afhandeling
- Ervaringen met het proces van contracteren 2019
 - o Percentage (on)tevredenheid zorgverzekeraars en zorgaanbieders, toegespitst op dominante verzekeraar
 - o Redenen voor (on)tevredenheid zorgverzekeraars en zorgaanbieders
 - o Beoordeling inkoopproces
- Ervaringen met het proces van bijcontracteren 2019
 - o Percentage (on)tevredenheid zorgverzekeraars en zorgaanbieders, toegespitst op dominante verzekeraar
 - o Redenen voor (on)tevredenheid zorgverzekeraars en zorgaanbieders
 - o Beoordeling inkoopproces
- Inkoop van reguliere wijkverpleging 2019
 - o Gemiddeld integraal tarief en welke prestaties in dit tarief zijn opgenomen
- Inzet van technologische innovaties 2019
 - o Afspraken over de inzet van slimme technologie om de gevolgen van arbeidsmarktproblematiek zoveel mogelijk tegen te gaan
- Verbeterthema's wijkverpleging 2019 en verder
 - o Gebruik van bestaande kwaliteitsparameters voor de contractering, zoals benchmarkgegevens, doelgroepeninformatie, welke grenzen worden gehanteerd en welke gevolgen worden daaraan verbonden
 - o Plek voor kostprijsverhogende ontwikkelingen in de onderhandelingen, zoals de omvang en de soort kostprijsverhogende ontwikkelingen
 - o Afspraken over financiering van infrastructurele ontwikkelingen, specialistische verpleging en wijkgericht werken.
 - o Afspraken over investeren in een betere relatie, afspraken over regio-overleggen, uniformering administratieve lasten
- Maatregelen om het contracteerproces te verbeteren: maatregelen van het Hoofddlijnenakkoord en andere mogelijke acties van partijen
 - o Zorgverzekeraars belonen preferente zorgaanbieders extra die aantoonbaar kwalitatief en transparant werken en vooral tevreden cliënten hebben
 - o Zorgverzekeraars belonen zorgaanbieders naar zorgzwaarte van de cliëntenpopulatie, en niet naar + of -/ tov het voorgaande jaar
 - o Kleine aanbieders die zorg van goede kwaliteit op doelmatige wijze leveren kunnen deelnemen aan het contracteerproces
 - o Zorgverzekeraars vereenvoudigen het contracteerproces, bijvoorbeeld door te werken met volgoovereenkomsten buiten hun kernwerkgebieden

- Zorgverzekeraars vereenvoudigen materiële controles, bijvoorbeeld door elkaars uitkomsten van materiële controle te delen, al dan niet in regiovertegenwoordiging
- Zorgverzekeraars zijn goed bereikbaar en bemenst voor vragen over de contractering van zorgaanbieders
- Zorgverzekeraars zijn transparant over redenen om contract af te wijzen
- Zorgverzekeraars beslissen tijdig op verzoeken tot bijcontractering van zorgaanbieders
- Partijen zetten in op afsluiten van meerjarencontracten
- Er is duidelijke communicatie over de voordelen van gecontracteerde zorg (kwaliteit, ketensamenwerking, niet voorschieten van de rekening) naar de cliënt
- Maatregelen om het aandeel gecontracteerde zorg te vergroten: Maatregelen van het Hoofdlijnenakkoord en andere mogelijke acties van partijen
 - Instellen van cessieverbod voor de cliënt en weigeren van een betaalovereenkomst aan de zorgaanbieder. Hierdoor moet de cliënt de nota voorschieten
 - Voorschrijven van de Vektis declaratiestandaard voor ongecontracteerde zorg / restitutiefactuur, dit faciliteert rechtmatigheidscontrole en benchmarking
 - Maximeren van vergoedingen die worden gehanteerd
 - Vereisen van een indicatiestelling of een toets op de indicatiestelling door een wijkverpleegkundige, desnoods buiten de eigen (ongecontracteerde) organisatie
 - Vereisen van een zorgplan ter machtiging, als voor waarde voor betaling
 - Materiële controle, als de ongecontracteerde aanbieder uitbijt in de benchmark, ook bij afwezigheid van een betaalovereenkomst als cliënten hiermee instemmen
 - Duidelijke communicatie naar de cliënt over de consequenties van ongecontracteerd zorgaanbod (voorschieten, vergoeding, kwaliteit)
- Tarieven en vergoedingen. Gecontracteerd tarief, niet-gecontracteerd tarief, vergoeding per prestatie

Onderzoeksmethode: Voor dit deel enquêteert de NZa zorgaanbieders en zorgverzekeraars, onderzoekt de NZa websites, contracten en beleidsdocumenten, en houdt de NZa enkele verdiepende interviews.

Deel 2 Monitor Contractering Wijkverpleging

- Gecontracteerde en niet-gecontracteerde aanbieders
 - Aantal gecontracteerde en niet-gecontracteerde aanbieders
 - Reden voor niet-contracteren
- Redenen voor zorgverzekeraars om geen contract te sluiten
 - Reden van niet-contracteren
 - Overeenstemming of afwijking met zorgaanbieders om geen contract aan te gaan

Onderzoeksmethode: Voor dit onderdeel houdt de NZa een enquête onder zorgaanbieders. Daarin vraagt de NZa uit of met zorgverzekeraar een contract is aangegaan. Indien niet, wordt gevraagd naar de reden. Vervolgens bevrage de NZa de zorgverzekeraar. Klopt het dat er geen contract is gesloten met de aanbieder? Welke reden heeft de zorgverzekeraar daarvoor? Is er overeenstemming over de reden om geen contract aan te gaan?