



Contracteerbeleid 2018 - 2020
Zorgverzekering BES





Contracteerbeleid 2018 – 2020 Zorgverzekering

Het Zorgverzekeringskantoor (ZVK) draagt ten behoeve van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) zorg voor de uitvoering van de zorgverzekering op de eilanden Bonaire, Sint Eustatius en Saba (BES). Het ZVK staat voor het waarmaken van het motto van VWS op de BES-eilanden: 'Zorg voor mensen in een gezonde samenleving'. Het is de taak van het ZVK ervoor zorg te dragen dat de verzekerden recht op zorg hebben, zowel curatieve- als langdurige zorg. Dit doen wij op een betrouwbare, rechtvaardige, toegankelijke, transparante en effectieve manier.

Dit contracteerbeleid geeft kaders en richtlijnen aan voor de contractering van de verschillende zorgsoorten in 2018. Onze verzekerden hebben recht op zorg in natura. Het ZVK maakt daarover contractuele afspraken met zorgaanbieders, zowel individuele beroepsbeoefenaren als instellingen. Het ZVK hoeft niet met iedere zorgaanbieder een overeenkomst te sluiten, maar dient voldoende zorgaanbieders te contracteren zodat alle verzekerden bij gecontracteerde zorgaanbieders terecht kunnen en de toegankelijkheid wordt gewaarborgd.

Het ZVK toetst of de zorgaanbieder voldoet aan wettelijk gestelde eisen met betrekking tot de bevoegdheid om zijn beroep uit te oefenen. Artsen, tandartsen, verloskundigen en apothekers dienen te beschikken over een ontheffing zoals bedoeld in het Besluit uitoefenen medisch beroep BES. Voor de overige zorgaanbieders is het ZVK bepalend of er wel of geen contract gesloten wordt. Het is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om te voldoen aan de wettelijke vereisten voor vestiging. Velerlei andere wet- en regelgeving vanuit VWS zijn van toepassing, zoals de Regeling aanspraken zorgverzekering BES en de Wet op de geneesmiddelenvoorziening BES. Niet voldoen aan de vereisten is een grond om de overeenkomst te beëindigen of niet aan te gaan.

Naast de wettelijke vereisten voor vestiging en bevoegdheid, streven we ernaar om kwalitatief hoogstaande en doelmatige zorg in te kopen, passend binnen de begroting, vastgelegd en gelimiteerd door VWS. Bepaalde kwaliteitsbepalingen worden besproken met zorgaanbieders en vastgelegd in de overeenkomst dan wel in de Algemene Inkoopvoorwaarden. Belangrijke aspecten zijn bijvoorbeeld de registratie in een erkend kwaliteitsregister, het volgen van na- en bijscholing en de toegankelijkheid en bereikbaarheid van zorg. Tezamen met andere kwaliteitsindicatoren proberen we toe te zien op kwalitatief goede zorg voor de verzekerden van de BES-eilanden. Het kan ook voorkomen dat bepaalde zorg niet op de BES-eilanden voorhanden is. In die gevallen worden dan afspraken gemaakt met zorgaanbieders buiten de BES-eilanden.



Medisch-specialistische zorg en ziekenhuiszorg

De ambitie is om kwalitatief goede en doelmatige medisch specialistische zorg en ziekenhuiszorg te bieden aan de verzekerden van de BES-eilanden. Transparantie in data en informatie is belangrijk in het gezamenlijke gesprek over medisch inhoudelijke kwaliteit, patiëntveiligheid en kosten van zorg. Belangrijk aspect is de toegankelijkheid en bereikbaarheid van zorg voor onze verzekerden. Het aantal basisspecialismen en specialisten op Bonaire is door de jaren heen gegroeid en er bestaat een intensieve samenwerking tussen Academische ziekenhuizen VU en AMC en Bonaire middels de Jumelage. Op de Bovenwinden is vergaande samenwerking met de vrijgevestigde medisch specialisten en met het Sint Maarten Medical Center (SMMC), onze preferred provider voor gezondheidszorg op de Bovenwinden. Tezamen met het faciliteren van medische uitzendingen zorgen we ervoor dat BES-verzekerden toegang hebben tot hoogwaardige specialistische zorg. Het streven hierbij is: dichtbij als het kan, ver weg als het moet. Getracht wordt om de visiterende specialisten tot een minimum te beperken. Verdere optimalisering en samenwerking tussen partijen is nodig om kwalitatief hoogstaande en betaalbare zorg te garanderen en wachtlijsten te beperken, nu en in de toekomst.

Eerstelijnszorg

Veel patiënten met chronische aandoeningen als diabetes, hart- en vaatziekten en Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) worden nu nog naar specialisten verwezen. Dat is een onnodig zware belasting voor de tweedelijnszorg, terwijl de eerstelijnszorg (met eventueel praktijkondersteuners somatiek en GGZ bij de huisartsen) veel over kan nemen. Hierin ligt een uitdaging voor huisartsen en de Zorggroep BES om zich te richten op zorg voor patiënten met deze chronische aandoeningen. Door middel van een speciaal ontwikkeld nascholingstraject en oprichting van de Zorggroep BES faciliteert het ZVK de eerstelijnszorg in diabetesketenzorg en obesitas bij kinderen. De Zorggroep voert haar regiefunctie uit in de keten als het gaat om diabeteszorg en zorgt voor aansturing en contractering van onder andere medisch pedicures en podotherapeuten. Versterking van de eerstelijnszorg vermindert de druk op de tweedelijns- ziekenhuiszorg waardoor de balans tussen huisartsenzorg en specialistische zorg herstelt. De zorg komt dichterbij de patiënt, wordt doelmatiger en de kwaliteit gaat omhoog. De hierboven genoemde chronische aandoeningen zijn veelal leefstijl gerelateerd en verandering hiervan vormt een belangrijk onderdeel van de behandeling. Het eerste gerealiseerde product van de Zorggroep BES is de aansluiting van huisartsen op het huisartseninformatiesysteem (HIS) Promedico. Samen met de huisartsen en de Zorggroep zal het ZVK beleid ontwikkelen om de ketenzorg verder te ontwikkelen.



Farmacie

De farmaceutische zorg gaat gepaard met hoge kosten waardoor kostenbeheersing een belangrijk aspect is in deze. Het ZVK is gestart met de implementatie van de Z-index op de BES-eilanden, zodat we meer grip krijgen op de kosten, rechtmatigheid en doelmatigheid van farmaceutische zorg. Speerpunt is hierbij het terugdringen van het aantal niet geregistreerde geneesmiddelen. 2017 Wordt gebruikt om dit met de diverse stakeholders zoals artsen, huisartsen en het ziekenhuis te bespreken en bestendigen. Een gezamenlijk Apothekersinformatie systeem (AIS) Bonaire voor de Botica's is gereed op 1 september 2017. Doordat dit systeem is gekoppeld aan het Huisartseninformatie systeem (HIS) kan betere medicalisatiebewaking plaatsvinden. Afstemming in voorschrijfgedrag in de eerste- en tweedelijndraagt ook bij aan het doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen. Huisartsen zijn gestart met Promedico en kunnen elektronisch voorschrijven op basis van de Z-index. Samen met de huisartsen en apothekers streven we naar het voorschrijven van generieke middelen in plaats van spécialités.

De huisarts als poortwachter: gericht verwijzen

We streven naar doelmatig gebruik van diagnostiek. We stimuleren de huisarts om een aanvraag te doen voor diagnostiek en de resultaten te gebruiken om keuzes te maken voor de beste behandeling. Zo kan de huisarts haar rol als poortwachter waarmaken. In het verlengde hiervan zal de huisarts in samenspraak met de 1e lijn doelmatig gebruik en voorschrijfgedrag van hulpmiddelen nastreven. Op die manier blijft de eerstelijns zorg wat in de eerstelijnszorg thuishoort.

Langdurige zorg

De langdurige zorg waaronder ouderenzorg, verdient toenemend de aandacht. De bevolking vergrijst en er hebben zich veel oudere pensionado's op de BES-eilanden gevestigd. Het ZVK stimuleert het zelfstandig wonen voor de groep ouderen, mits aan bepaalde randvoorwaarden is voldaan om thuis te kunnen blijven wonen. Dit neemt niet weg dat het soms noodzakelijk is om tijdelijk buitenshuis te verblijven. Veel ouderen zijn kwetsbaar en kennen vaak multi morbiditeit waardoor geneeskundige zorg soms ook noodzakelijk is. Gezamenlijke initiatieven voor doelmatige en kwalitatief goede ouderenzorg wordt gestimuleerd. Diverse stichtingen zoals verpleeghuiszorg en dagopvang worden verder geprofessionaliseerd. Een spanningsveld bestaat tussen welzijn en zorg zoals die tot uiting komt in de dagopvang voor ouderen. Met VWS zullen afspraken gemaakt moeten worden hoe strak deze grens gehanteerd moet worden op de BES aangezien hier geen WMO, participatiewet en WLZ is.



Daarnaast wordt steeds meer aandacht gevestigd op de doelgroep Licht Verstandelijk Beperkt (LVB). Vaak vinden problemen op verschillende leefgebieden van de cliënt plaats zoals werk, onderwijs, leefomgeving en op financieel gebied. Om passende zorg te bieden aan deze doelgroep is samenwerking met ketenpartners, zoals het Openbaar Lichaam, Sociale Zaken, onderwijs en werkgevers essentieel. Belangrijk is dat diverse partijen uit het sociaal domein hun verantwoordelijkheid nemen en dragen zodat deze kwetsbare doelgroep passende zorg krijgt en de eigen regie van de cliënt ondersteund wordt. Het ZVK is van mening dat de LVB doelgroep primair tot de verantwoordelijkheid hoort van de FKPD waarbij andere zorgpartners, zoals de Mental Health Caribbean, hun expertise kunnen inbrengen.

Visuele en auditieve beperking

Fundashon Kuido pa Bista i Oido (FKBO) is een organisatie die werkt voor mensen met een visuele en auditieve beperking in onze samenleving. Zij stimuleren het revalidatieproces van de cliënt door het aanbieden van verschillende diensten en producten. Gezien de schaalgrootte hanteert het ZVK geen versnipperd beleid voor deze doelgroep. Het ZVK contracteert één partij die als hoofdaannemer fungeert. Een doventolk kan eventueel als onderaannemer functioneren in deze constructie.

Tandheelkunde

Alhoewel tandheelkundige zorg gratis is voor kinderen en jeugdigen (<18 jaar) blijkt uit onderzoek dat er op de BES-eilanden onvoldoende van deze zorg gebruik wordt gemaakt. Het ZVK zal samen met de tandartsen het 2 jaarlijks consult stimuleren.

Fysiotherapie

Binnen de eerstelijnszorg nemen de fysiotherapeuten een belangrijke positie in als specialisten op het gebied van houding en beweging. Zij behandelen lichamelijke klachten als gevolg van een verkeerde beweging, ongeluk, ziekte of door ouder worden. Na de pakketwijziging van januari 2015 is er veel veranderd. Een volwassene heeft enkel recht op vergoeding door een fysiotherapeut na de 20e behandeling, mits het een indicatie betreft voorkomend op de limitatieve lijst voor chronische indicaties. Het ZVK wil de verzekerden van de BES-eilanden kwalitatief hoogstaande fysiotherapie garanderen en heeft in



2017 een aantal kwaliteitsvoorwaarden opgenomen in de overeenkomst. Deelname aan geaccrediteerde na- en bijscholing en het behalen van een minimaal aantal accreditatiepunten zijn enkele voorwaarden om in aanmerking te komen voor een contract. Tevens gaan we komend jaar in gesprek over de praktijkruimte en -omvang van de diverse praktijken.

GGZ

Het ZVK wil een duidelijke begrenzing aanbrengen tussen de eerste- en tweedelijns psychologie. De Geestelijke Gezondheidszorg zorg dient meer georganiseerd te worden bij de huisarts in de praktijk. We stimuleren een goede triage van een GGZ gerelateerd probleem in de huisartsenomgeving, al dan niet in samenwerking met een praktijkondersteuner (POH) GGZ. Er kan dan een gerichte oplossing worden gevonden in de zelfzorg, basis generalistische GGZ behandeling door de huisarts / POH of doorverwijzing naar de specialistische GGZ. Met deze ontwikkeling proberen we de kwaliteit en betaalbaarheid van de GGZ te waarborgen. Alleen door een goede samenwerking tussen huisartsen, vrijgevestigden, EOZ, BJZ, maatschappelijk werk en de specialistische GGZ kan een effectieve GGZ hulpverlening op de BES eilanden worden vormgegeven. Extra aandacht moet er zijn voor het gevaar van medicalisering van gezins/sociale problemen. Als er geen verbetering wordt bewerkstelligd in deze voorwaarden (huisvesting, schulden, instabiele ouderrelatie, onveilige thuissituatie) dan heeft bijvoorbeeld psychologisch onderzoek weinig toegevoegde waarde.

Hulpmiddelen en vervoer

Hulpmiddelen kunnen de kwaliteit van leven flink vergroten. Mensen die daarvan afhankelijk zijn, moeten geen problemen ondervinden om ze te krijgen. Veel mensen maken gebruik van hulpmiddelen en zittend ziekenvervoer. Het ZVK maakt afspraken met dienstverleners en leveranciers en toetst de deskundigheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de aangeboden diensten en producten. Vervoer per ambulance (en in voorkomende gevallen ook airambulance) maakt onderdeel uit van de afspraken met het ziekenhuis op ieder eiland. Voor het vervoer van verzekerden die vanaf St. Eustatius en Saba op medische uitzending op St. Maarten komen, werkt het ZVK samen met AVET (Accessible Ventures Transport Services). Voor de levering en service van kunst- en hulpmiddelen hebben zich diverse partijen gemeld. In 2017 zal daarom een aanbesteding hulpmiddelenzorg uitgevoerd worden.



Medische uitzendingen

Indien medisch noodzakelijk, kan de arts de verzekerde doorverwijzen naar een behandelaar buiten het eiland. De afdeling Medisch Advies van het ZVK beoordeelt de aanvraag en bij goedkeuring regelt het logistieke team zaken zoals vervoer en accommodatie voor de verzekerde en de eventuele begeleider. Het ZVK werkt voor medische uitzendingen naar Colombia samen met de lokale partner Coomeva. Coomeva heeft afspraken gemaakt met zorgaanbieders in Colombia, die specialistische zorg aanbieden die niet op de eilanden in onze regio beschikbaar is. Het streven is om 80% van de zorg op de BES-eilanden te kunnen faciliteren. Het opstarten van oogheelkundige zorg op Bonaire in samenwerking met Fundashon Mariadal lijkt een voorbeeld van een goede investering voor de nabije toekomst vanwege het hoge aantal medische uitzendingen voor dit specialisme naar Curaçao. Deze ontwikkeling wil het ZVK doorzetten voor KNO, endoscopieën en de pijnpoli.

Hospice

Per 2017 is hospicezorg een verzekerde aanspraak. Het ZVK zal ervoor zorgdragen dat op Bonaire een hospicefunctie komt met verzorging en begeleiding van terminale patiënten. Het accent zal komen te liggen op het opzetten van palliatief terminale thuiszorg. Dit zal besproken worden met Fundashon Mariadal. Daarnaast kunnen er low-profile hospicebedden worden ingekocht. Te denken valt aan het reserveren hiervoor voor een bed bij Cocari en twee hospicebedden in op een, nog nader te bepalen, locatie in Playa. Verwachting is dat het hospice medio 2017 operationeel kan zijn.

Niet gecontracteerde zorg

Zoals eerder vermeld hoeft het ZVK niet met iedere zorgaanbieder een overeenkomst af te sluiten. Zodra een verzekerde voornemens is om zorg af te nemen van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, dient toestemming gevraagd te worden aan het ZVK. Indien voldoende andere zorgaanbieders beschikbaar zijn die dezelfde zorgtype leveren en op basis van indicatoren zoals kwaliteit en doelmatigheid een contract met ons hebben, kan het ZVK deze aanvraag afkeuren. Als de verzekerde toestemming heeft gekregen en zorg afneemt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, dan heeft de verzekerde in plaats van aanspraak op de verstrekking, aanspraak op de gehele of gedeeltelijke vergoeding van de voor deze zorg gemaakte kosten. Dit is vermeldt in artikel 10.4 van het Besluit Zorgverzekering BES. Door zorgaanbieders op bepaalde kwaliteitsindicatoren te toetsen, kan inzicht verkregen worden in de kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg. Deze inzichten worden meegenomen in de inkoop van zorg, waarbij selectieve inkoop niet uitgesloten is.