

Zorginkoopbeleid  
Eerstelijnsverloskunde 2012





# Inhoud

Voorwoord	5
Visie en Strategie Eerstelijnsverloskunde 2012	6
Inkoopbeleid Eerstelijnsverloskunde 2012	8
Proces van contracteren	10
Meer informatie	15



# Voorwoord

Voor u ligt de brochure over het zorginkoopbeleid eerstelijnsverloskunde 2012 van Achmea divisie Zorg & Gezondheid. Het beleid waarin Agis Zorgverzekeringen en de divisie zorg van Achmea hun krachten hebben gebundeld.

Eén zorgbedrijf, één inkoopbeleid. Zo kunnen we de belangen van onze en uw cliënten beter dienen. ‘Samen staan we sterk’ is een uitdrukking die we zeer concreet gaan invullen. Naast de verbetering van de zorg voor onze cliënten hebben we het doel om de ontwikkelingen in de markt vorm te geven en met onze visie partijen aan ons te binden. Achmea Zorg & Gezondheid streeft naar het ultieme doel om de meest vertrouwde zorgverzekeraar van Nederland te worden. We zijn er voor gezondheid en vitaliteit en willen onze verzekerden voorzien van de beste zorg.

Dat doen we graag samen met u als zorgverlener. Want u kent uw cliënten, de omgeving, de infrastructuur en de zorgvraag. Alleen met u kunnen wij onze visie verwezenlijken. Uw stem is voor ons een leidraad om te komen tot goed beleid en passende ondersteuning voor u en uw cliënt bij het werken aan gezondheid.

Uw inbreng hebben we ook dankbaar benut voor het inkoopbeleid eerstelijnsverloskunde 2012. In bijeenkomsten en overleggen met het veld hebben wij onze ideeën kunnen toetsen. Het resultaat daarvan is een strategie waarvan wij denken dat die aansluit bij uw behoeften en die van onze verzekerden. Een werkwijze waarmee wij samen met u inzetten op preventie, kwaliteitsverbetering en transparantie en efficiënte samenwerking in het belang van de cliënt.

Wij hopen ook het komende jaar samen met u te kunnen werken aan de realisatie van onze visie.

Met vriendelijke groet,

Ron Bulder  
accountmanager Zorg

Karin Hoekstra  
manager inkoop

# Visie en Strategie

## Eerstelijnsverloskunde 2012

### MISSIE EN VISIE

In 2015 heeft Nederland het meeste vertrouwen in Achmea als het gaat om het verzekeren van een goed begin voor ouder(s) en kind. Dat bereiken we samen met onze partners.

Samen organiseren we de beste zorg en ondersteuning voor de (aanstaande) ouder(s) bij het zwanger worden, de zwangerschap, de bevalling en het gezin met jonge kinderen. Samen zorgen we voor een compleet pakket aan kwalitatief goede, veilige, betaalbare en naadloos op elkaar aansluitende moeder- en kindzorg. De consument moet hierbij de beschikking krijgen over relevante en begrijpelijke prijs- en kwaliteitsinformatie.

#### Door dit na te streven biedt Achmea Zorg & Gezondheid haar verzekerden:

- Garantie van zorg
- Veilige zorg
- Kwalitatief hoogwaardige- en doelmatige zorg
- Vraaggerichte zorg: 'Zorg op maat'
- Keuzevrijheid voor een verloskundige praktijk en, indien medisch mogelijk, plaats van de bevalling
- Toegankelijke zorg: vrije toegang zonder wachtlijsten
- Verloskundige zorg in een keten geboortezorg

### SPEERPUNTEN VOOR 2012

We richten ons in 2012 op het verder verbeteren van de kwaliteit van de geboortezorg. We willen de vermijdbare perinatale sterfte en morbiditeit van moeder en kind terugdringen.

## ONZE STRATEGIE VOLGT UIT ONZE DRIE SPEERPUNTEN:

### **1. Inzicht in kwaliteit en kwaliteitsverbetering**

In 2011 zijn we gestart met inkopen door middel van gedifferentieerd contracteren. In 2012 bouwen we dit uit. We gaan de kwaliteitsindicatoren en servicekenmerken gebruiken die over 2011 beschikbaar zijn. Daarmee kunnen we differentiëren op praktijkniveau op basis van kwaliteit.

We gaan kwaliteitsverbetering stimuleren en ondersteunen. We werken samen met het veld aan meer inzicht in klanttevredenheid. En we zetten de klant aan het stuur door transparant te zijn over contracten, kwaliteits- en servicekenmerken.

### **2. Preconceptiezorg**

Het stimuleren van preventiegedrag voor de zwangerschap blijkt van groot belang, met name onder risicogroepen. Voorlichting in de preconceptiefase verbetert de uitkomsten van verloskundige zorg. Achmea streeft daarom landelijke dekking van preconceptiezorg na. We stimuleren praktijken actief met preventie aan de slag te gaan.

### **3. Ketenzorg**

We stimuleren zorgverleners om samen te werken in een keten van geboortezorg. Dat doen we door een aantal pilots in de kernregio's te starten.

Onder ketenzorg verstaan we: een samenwerkingsverband tussen eerstelijns verloskundigen en de tweedelijnszorg gericht op de organisatie en begeleiding van het complete zorgproces rondom de cliënte. Dat heeft als doel de kwaliteit van de zorg te verbeteren, zowel op uitkomst als op klanttevredenheid.

# Inkoopbeleid Eerstelijnsverloskunde 2012

## DRIE CONTRACTSOORTEN OP PRAKTIJKNIVEAU, DIFFERENTIATIE MET INDICATOREN

In 2012 contracteren we op praktijkniveau. Dat doen we omdat ook de indicatoren Zichtbare Zorg Eerstelijnsverloskunde op praktijkniveau worden uitgevraagd.<sup>1</sup> Deze indicatoren zijn onderdeel van ons inkoopbeleid, waarin we differentiëren op basis van servicekenmerken en kwaliteit. Zo speelt Achmea in op mogelijke toekomstige liberalisering van de markt (vrije prijzen).

We bieden u drie samenwerkingsvormen: een relatie als basiscontractant, een intensieve samenwerkingsstatus en een samenwerkingsstatus als koploper: het plus contract.

### BASIS PRAKTIJKCONTRACT

Het basiscontract stelt onze minimale eisen aan verloskundige zorg met betrekking tot kwaliteits- en servicekenmerken. Bijvoorbeeld: BIG-registratie, registratie van de Zichtbare Zorg-indicatoren en het hebben van een plan om leefstijl te bevorderen.

#### *Voordelen*

Sluit u een basiscontract met ons af, dan kunt u rekenen op betaalbaarstelling van uw nota's binnen 15 dagen. U krijgt de verleende zorg vergoed op basis van de door de NZa vastgestelde maximumtarieven. En wij vermelden uw praktijk als gecontracteerde relatie op de websites van de Achmea zorgverzekeraars.

### INTENSIEF PRAKTIJKCONTRACT

Uw praktijk komt in aanmerking voor een intensief contract als deze aantoonbaar voorop loopt in de samenwerking met Achmea of op basis van de kwaliteitsindicatoren en servicekenmerken bovengemiddeld scoort. We stellen onder andere extra eisen aan de zorg rondom borstvoeding en preventiegedrag. De praktijk moet daarnaast uiteraard voldoen aan de minimale eisen van het basis contract.

<sup>1</sup> Indien een verloskundige kiest om toch op individueel niveau te contracteren, dan komt zij alleen in aanmerking voor een basisovereenkomst.

### ***Voordelen***

Het intensief contract biedt u extra voordelen. Naast de privileges van het basis contract kunt u bij Achmea een aanvraag voor financiering indienen van projecten voor zorgvernieuwing. Op de websites van Achmea zorgverzekeraars krijgt u de vermelding 'Intensieve relatie'.

## **PLUS PRAKTIJKCONTRACT**

Voldoet uw praktijk aan de eisen van het basis en intensief contract en werkt u daarnaast ook actief mee aan pilots gericht op sluitende ketenafspraken en -samenwerking in de kernregio's van Achmea? Dan behoort het plus contract tot de mogelijkheden. Uw praktijk moet dan onder andere ook zorgen dat een casemanager de zwangerschap begeleidt.

### ***Voordelen***

Met het plus contract sluit u een relatie met koploperstatus met ons af. Dat vermelden wij ook zo op de websites van de Achmea zorgverzekeraars. En u krijgt de mogelijkheid als eerste bij projecten van Achmea betrokken te worden. Uiteraard gelden daarnaast de privileges van het basis en het intensief praktijkcontract.

In tabel 1 op pagina 10 en 11 ziet u de voorwaarden die wij aan uw praktijk stellen voor een basis, intensief of plus praktijkcontract. Tabel 2 (pagina 12) geeft een overzicht van de voordelen van de verschillende samenwerkingsvormen.

# Proces van contracteren

## DIGITAAL CONTRACTEREN VIA ZORGVERLENERSPORTAAL

Het proces van contracteren verloopt geheel digitaal. Alle verloskundigen ontvangen hierover in november 2011 een aanbiedingsbrief met een inlogcode. Hiermee kunt u inloggen op [www.zorgverlenersportaal.nl](http://www.zorgverlenersportaal.nl). U vult daar een vragenlijst in. De vragen hebben betrekking op de voorwaarden die wij voor de verschillende contracten stellen (zie tabel 1).

Op basis van uw antwoorden verschijnen de contractsoorten waar uw praktijk voor in aanmerking komt. Afhankelijk van uw praktijksituatie kunt u zelf een keuze maken voor een samenwerkingsvorm (zie tabel 2). U maakt uw keuze en sluit het contract af.

Tabel 1

Voorwaarden	Basis	Intensief	Plus
De praktijk hanteert de norm van 105 zorgeenheden per fulltime verloskundige (met een marge van 15% naar boven).	✓	✓	✓
De verloskundige werkt ten minste met één collega samen voor hetzelfde cliëntenbestand. Samenwerkingsafspraken zijn schriftelijk vastgelegd.	✓	✓	✓
De verloskundige hanteert de veldnormen van de beroepsgroep, KNOV-standaarden, -richtlijnen en -standpunten, de Verloskundige IndicatieLijst (VIL) en neemt deel aan de LVR-1.	✓	✓	✓
De verloskundige beschikt over een BIG-registratie en is ingeschreven in het Kwaliteitsregister Verloskunde van de KNOV of streeft dit aantoonbaar na.	✓	✓	✓
De praktijk neemt deel aan of is vertegenwoordigd in de Verloskundige Kring, een Verloskundig SamenwerkingsVerband (VSV), een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) of Ouder KindCentrum (OKC) en de Perinatale Audit Nederland (PAN).	✓	✓	✓
De verloskundige voert de counselling uit in het kader van Prenatale Screening (overeenkomst met WBO-vergunninghouder).	✓	✓	✓
De verloskundige biedt een cliënte aan gezamenlijk met haar een geboorte- en/of zorgplan op te stellen.	✓	✓	✓

Voorwaarden	Basis	Intensief	Plus
De praktijk heeft eind 2012 een plan van aanpak om leefstijl te bevorderen (waarin de onderwerpen stoppen met roken en/of aanpak van overgewicht en/of gebruik van verdovende middelen zoals alcohol en drugs zijn opgenomen).	✓	✓	✓
De verloskundige registreert de Zichtbare Zorg-indicatoren (ZiZo).	✓	✓	✓
De praktijk registreert wanneer de partusassistentie te laat aanwezig is.	✓	✓	✓
De praktijk werkt gestructureerd samen met de kraamcentra in haar adherentiegebied en zij maakt afspraken over vroegtijdige inzet van partusassistentie (VIP).	✓	✓	✓
De praktijk levert echoscopie in eigen praktijk of via samenwerking met een andere verloskundige praktijk dan wel via een eerstelijns echocentrum.	✓	✓	✓
De praktijk biedt de cliënten indien medisch verantwoord de mogelijkheid te kiezen voor de plaats van de bevalling.	✓	✓	✓
De praktijk organiseert regelmatig voorlichtingsbijeenkomsten voor cliënten en hun partners. Ten minste komen hier de laatste weken van de zwangerschap en de bevalling aan de orde.	✓	✓	✓
De praktijk levert voor 1 april 2012 een beleidsplan besteding achterstandsgelden. Ontvangt u voor ten minste 10 cliënten het achterstandstarief, dan dient u een beleidsplan ter bevordering van de kwaliteit van de verloskundige zorg aan niet-Westerse- en lage-SES-gezinnen aan te leveren (inclusief resultaten van eerdere jaren).	✓	✓	✓
Minimaal één van de verloskundigen is ingeschreven in het versieregister of de mogelijkheid voor een uitwendige versie is in samenwerking met een of meer andere eerstelijns verloskundige praktijk(en) geregeld		✓	✓
Minimaal één van de verloskundigen is in het bezit van een Borstvoedingscertificaat en/of de praktijk heeft een samenwerkingsovereenkomst met lactatiekundigen en/of een lactatiekundige houdt spreekuur in de praktijk.		✓	✓
De praktijk kan cliënten begeleiding bieden bij minimaal één minder gangbare manier van bevallen zoals het gebruik van baarkruk, onderwaterbevalling, etc.		✓	✓
De praktijk past het praktijkanalyse instrument (PAI) toe en/of levert een samenvatting van een gevalideerde cliëntenenquête (minimaal 20 respons).		✓	✓

Voorwaarden	Basis	Intensief	Plus
De praktijk levert voor 1 april 2012 een beleidsplan om preconceptiezorg te stimuleren.		✓	✓
De praktijk werkt met gezamenlijke protocollen eerstelijnsverloskunde – gynaecoloog over verwijzing, overdracht en interventie. In de ketenregio zijn de gezamenlijke protocollen uitgewerkt in praktische afspraken.			✓
De praktijk zorgt dat de begeleiding van de zwangerschap wordt gedaan door een casemanager.			✓
De praktijk organiseert (eventueel in kringverband) samen met de 2 <sup>e</sup> lijn voorlichtingsavonden voor de zwangere vrouw en haar partner. Bij deze voorlichting wordt er onderscheid gemaakt in 'vroeg voorlichting' in het begin van het tweede trimester en 'late voorlichting' in het derde trimester			✓
Er zijn geen structurele problemen in het declaratieverkeer tussen Achmea en de praktijk.			✓

Tabel 2

Voordelen	Basis	Intensief	Plus
Betaalbaarstelling binnen 15 dagen	✓	✓	✓
Vergoeding volgens de door de NZa vastgestelde maximumtarieven	✓	✓	✓
Vermelding op de website van de Achmea-merken	✓ als contract- relatie	✓ als intensieve relatie	✓ als relatie met koploperstatus
Mogelijkheid tot het indienen van projecten zorgvernieuwing		✓	✓
Als eerste betrokken bij innovatieprojecten van Achmea			✓

NB Praktijken die deelnemen aan Achmea-pilots in de regio's Amsterdam, Rotterdam, Almere en Utrecht hebben aanvullende afspraken gemaakt met Achmea. Hiervoor wordt een addendum toegevoegd aan het contract.





## Meer informatie

Het volledige inkoopbeleid Eerstelijnsverloskunde 2012, inclusief het inkoopbeleid Echoscopie, vindt u op [www.achmeazorg.nl](http://www.achmeazorg.nl) en [www.agisweb.nl](http://www.agisweb.nl).

### Heeft u vragen?

U kunt contact met ons opnemen via: 0900 – 465 66 99 of [zorginkoop.binnendienst@achmea.nl](mailto:zorginkoop.binnendienst@achmea.nl).

Achmea | Eerstelijnszorg  
Dellaertweg 1  
2316 WZ Leiden  
Postbus 444  
2300 AK Leiden  
[www.achmeazorg.nl](http://www.achmeazorg.nl)

Achmea Zorg & Gezondheid verzekert via haar zorgmerken:  
Zilveren Kruis Achmea, Agis Zorgverzekeringen, Interpolis, FBTO,  
Avéro Achmea, Pro Life Zorgverzekeringen, DVZ Zorgverzekeringen,  
OZF en TakeCareNow!

divisie Zorg  
& Gezondheid