



# Zorginkoopbeleid 2016

Zorgsoort Gezond Ondernemen/  
arbeidsgerelateerde zorg



Samengesteld op:  
2 April 2015



# Inhoudsopgave

---

## 1 COVER

---

## 2 INHOUDSOPGAVE

---

### 3 HET ACHMEA ZORGINKOOPBELEID 2016

Welkomstwoord Olivier	4
Visie & Missie	5
Organisatiestructuur	8

---

### 4 GEZOND ONDERNEMEN/ARBEIDSGERELATEERDE ZORG

Visie en strategie	11
--------------------	----

---

### 5 INKOOPONDERDELEN

Zorgmodule Zorg & Arbeid	14
Inkopen van effectieve interventies	18
Beoordelingsrichtlijn	19
Inkoopspecificaties	20

---

### 7 CONTACTINFORMATIE

---

# Het Achmea zorginkoopbeleid 2016

3.1 Welkomstwoord Olivier

---

3.2 Visie & Missie

---

3.3 Organistatiestructuur

Vanaf 2016 zet Achmea een volgende stap met haar zorginkoop. Waar we tot nu toe de zorg voornamelijk per zorgaanbieder inkochten, zal vanaf 2016 het belang van onze klant meer nadrukkelijk het startpunt van onze zorginkoop zijn. We kijken hoe een klant zorg gebruikt en vanuit dat perspectief kopen wij integraal de zorg in. Deze ontwikkeling kunnen we niet in één jaar maken. Daarom hanteren we bij de zorgsoorten voor de inkoop 2016 over het algemeen dezelfde uitgangspunten als ons beleid van 2015 en zetten we de eerste nieuwe stappen door te starten met acht klantperspectieven. Dit noemen we onze zorgmodules.

## 3.1



## Welke waarden kunnen onze klanten ervaren van onze zorginkoop

DIRECTEUR: OLIVIER GERRITS

Beste zorgverlener,

Mijn naam is Olivier Gerrits en ik mag aan u het inkoopbeleid 2016 van Achmea presenteren. Hierin hebben we helder uiteengezet hoe het inkoopbeleid voor alle aanbieders eruit ziet. Het bevat de kaders en richtlijnen die we gaan hanteren bij de inkoop in 2016. Vanaf 2016 slaat Achmea een nieuwe weg in bij zorginkoop. Waar we tot nu toe voornamelijk de zorg per zorgaanbieder inkochten, gaan we nu de waarde voor de klant als startpunt voor onze zorginkoop hanteren. We kijken hoe de klant de zorg gebruikt, en op die manier kopen we in. We vinden het enorm belangrijk dat we aan kunnen geven welke waarde onze klanten kunnen ervaren van onze zorginkoop.

Deze waarden zijn: Kwaliteit van leven, kwaliteit van zorg of lagere kosten bij gelijkblijvende kwaliteit. Dit kunnen we niet alleen. We gaan niet op de stoel van de arts zitten, maar willen deskundigheid in het veld gebruiken om samen de beste zorg voor de patiënt te leveren. Om op die nieuwe manier in te kunnen kopen, passen we ook onze organisatie aan. In dit online magazine leest u hier meer over. We kijken uit naar een voor beide partijen succesvolle inkoopronde 2016.

Olivier Gerrits,  
Directeur

## 3.2

## Achmea zet klantbelang centraal bij haar Zorginkoop

Achmea past haar inkoop aan. De verbetering van de zorg voor onze klanten is daarbij het vertrekpunt. De eerste stap maken we in het inkoopbeleid voor 2016. Voor de overige zorg handhaven we ons beleid zoals dat ook eerdere jaren gold. De komende jaren zullen we geleidelijk alle inkoop opnieuw tegen het licht houden om te kijken op welke manier we waarde voor onze klant kunnen toevoegen.

In de nieuwe aanpak starten we met een analyse vanuit klantbelang om de kansen voor het verbeteren van de zorg in kaart te brengen. Vervolgens leggen we de uitkomsten voor aan klanten om hun input mee te nemen. Ook toetsen we deze uitkomsten met deskundigen, artsen en verschillende zorgaanbieders om de kansen met elkaar te verkennen, en de impact en haalbaarheid te bepalen. Hiermee is ons streven aanbieders waardevolle informatie te geven om hun zorg te verbeteren en in te kopen. Op het moment dat we geen waardevolle informatie kunnen toevoegen, beperken we onze rol tot het vergoeden van zorg en bemoeien we ons niet met de inhoud van de ingekochte zorg.

Wij zoeken breed naar waar verbeteringen mogelijk zijn. We kijken naar kwaliteit van zorg, kwaliteit van leven, en naar de kosten.

Samen met u verbeteren we de kwaliteit van zorg voor onze klant.

Startpunt van het verbeteren van de kwaliteit van zorg is inzicht daarin. Patiënten, verzekerden, zorgverzekeraars, verwijzers, politiek en media vragen steeds meer transparantie van zorgaanbieders over de geleverde prestaties. De toename van inzicht in kwaliteit van zorg is de laatste jaren in een stroomversnelling gekomen. Achmea heeft aan deze versnelling een forse bijdrage geleverd, onder andere via het programma Kwaliteit van Zorg. Achmea realiseert zich dat deze transparantie steeds meer een voorwaarde wordt. Maar we beseffen ook dat transparantie nieuwe uitdagingen en verantwoordelijkheden met zich meebrengt om de juiste consequenties te verbinden aan (verschillen in) kwaliteit via het inkopen op kwaliteit.

Voor een beperkt aantal aandoeningen is inmiddels relevante en betrouwbare kwaliteitsinformatie voorhanden. Wij willen dat onze inkoopstrategieën aanbieders stimuleren om de kwaliteit van zorg continu te blijven verbeteren en de informatie gebruiken als bron van inspiratie om meer patiënten betere zorg te kunnen bieden. Deze continue verbetering wil Achmea stimuleren en versnellen via drie lijnen, die samen een prominent onderdeel vormen onze de kwaliteitsstrategie :

- *Aanbieders verbeteren zelf op basis van inzicht in kwaliteit;*  
Hierbij valt te denken aan de Achmea Praktijk Status. Deze is een aantal jaren geleden

ontwikkeld voor huisartsen, en nu ook beschikbaar in de paramedische zorg.

- *Achmea stimuleert verbetering op basis van inkopen op kwaliteit;*  
Binnen de zorgmodule geboortezorg bijvoorbeeld doen we dit al voor IVF-behandeling. Aanbieders die aantoonbaar de beste slagingskans op een succesvolle zwangerschap geven, bieden we een ongelimiteerd volume. Andere aanbieders krijgen een volumebeperking. Hierbij is de uitdaging aan aanbieders die achterblijven hun kwaliteitsniveau ook te verbeteren. Slagen ze, dan krijgen zij het volgend jaar eveneens een ruimer volume. Blijft kwaliteit echt achter, dan kan het zijn dat we deze zorg bij een bepaalde aanbieder niet inkopen. Zo stimuleren en belonen we verbetering.
- *Verzekerden en verwijzers kiezen op basis van inzicht in kwaliteit.*  
Hoe meer informatie beschikbaar is, hoe meer wij verzekerden ook over de uitkomsten van zorg informeren.

Achmea ziet het als haar opdracht om vanuit haar kwaliteitsstrategie transparant te handelen om de beste zorg voor onze verzekerden te realiseren. We doen dit in nauwe samenwerking met het veld. Gaandeweg verrijken we het inkoopmodel op volume en prijs door kwaliteit toe te voegen en zo gedifferentieerd in te kopen.

Ook kijken we naar de kwaliteit van leven van onze klanten. Klanten willen en moeten in toenemende mate eigen regie voeren over hun zorgtraject. Zij hebben steeds meer eigen verantwoordelijkheid. We ondersteunen hen daarbij. Dit doen we bijvoorbeeld door hen continu inzicht te geven in hun eigen gezondheid. In de module chronisch zieken richten we ons het komend jaar op de groep verzekerden met (een sterk verhoogd risico op) hart- en vaatziekten. De oorzaak van hart- en vaatziekten is in 80 tot 90 procent van de gevallen gerelateerd aan de leefstijl. Verandering van die leefstijl is daarmee een cruciaal onderdeel van de behandeling. We ondersteunen onze klanten bij het verbeteren van hun leefstijl om daarmee het risico op hart- en vaatandoeningen te verkleinen. Dat doen we door een gezondheidsprogramma in te kopen dat is gericht op cardiovasculair risicomanagement. Dit programma sluit aan op de behoeften van de individuele verzekerde, met veel ruimte voor zelfzorg en eigen regie.

Een ander voorbeeld waarin we de kwaliteit van leven meenemen in ons beleid is de module nierinsufficiëntie. Voor patiënten met chronische nierinsufficiëntie, die moeten (gaan) dialyseren, is de behandeling zeer ingrijpend. Deze patiënten krijgen meer regie over hun eigen zorgproces en meer ruimte voor andere activiteiten als ze thuis kunnen dialyseren. Toch wordt van deze mogelijkheid op het moment nog maar beperkt gebruikgemaakt. We willen waarde toevoegen door dit voor meer patiënten mogelijk te maken.

En andere manier waarop we waarde toevoegen voor onze klanten, is door ervoor te zorgen dat zij niet onnodig hoge premies betalen. Hiertoe brengen we prijsverschillen tussen zorgaanbieders in kaart. We willen inzicht krijgen in de achtergrond van die prijsverschillen. Zijn die onvoldoende verklaarbaar door de kwaliteit van het zorgaanbod of specifieke kenmerken van de patiëntenpopulatie, dan zetten we in op de inkoop van zorg tegen een meer doelmatige prijs. We willen onze klanten alleen laten betalen voor wat waarde toevoegt. Zo horen we onze klanten reageren op de vaak onverwacht hoge kosten van diagnostiek in de eerste lijn. Vaak gaat dit ten koste van hun eigen risico. Door verbeterde efficiëntie van de diagnostiek kunnen deze kosten omlaag. Met de betrokken aanbieders gaan we ook dit soort stevige gesprekken aan. Het doel hierbij is het voordeel direct terug te kunnen geven aan de klanten.

Steeds opnieuw zoeken we naar manieren om waarde toe te voegen voor onze klanten, of dat nu gaat om het verbeteren van de kwaliteit van zorg, ondersteuning bij verhoging van de kwaliteit van leven, of het voorkomen van onnodig hoge kosten.

## Samen ontwikkelen

We willen voor onze klanten de beste zorg inkopen. Dus moeten we weten hoe zij goede zorg ervaren. Onze klanten zijn hiervoor een essentiële bron. Gesprekken met patiëntenverenigingen dragen dan ook in belangrijke mate bij aan onze beleidsontwikkeling. Steeds kijken we naar de mate waarin de klant ons mandaat geeft om als zorgverzekeraar een rol te spelen op een dossier.

Als we dit mandaat hebben, zoomen we in op een onderwerp en ontwikkelen we beleid om de zorg ook daadwerkelijk in te kopen. Dit doen we op basis van data en medische kennis. En nadrukkelijk ook op basis van de inzichten die we verkrijgen uit de gesprekken met deskundigen uit het zorgveld. Dit kunnen huisartsen zijn, medisch specialisten, maar het zijn ook ziekenhuisbestuurders of beroepsverenigingen.

Vervolgens toetsen we of het ontwikkelde beleid ook haalbaar is om te implementeren. Dit toetsen doen we met klanten, maar juist ook met aanbieders in het veld. Als de inhoud klopt, gaan we samen met aanbieders het gesprek aan om te kijken wat er nodig is om het te realiseren. Soms is daarvoor meer tijd nodig. Of is het nodig dat de koplopers uit het veld meewerken aan verbetering bij de aanbieders die achterblijven. Ook kunnen we tijdelijke financiële ondersteuning inzetten om het beleid gezamenlijk te kunnen realiseren. Over al deze mogelijkheden gaan we graag in gesprek.

## Afspraken maken

We onderhandelen op basis van de inhoud met u over de inkoop. Achmea maakt altijd een afweging per onderwerp welke inkoopproces gehanteerd wordt. Hierbij kunnen verschillende inkoopmethodieken en vormen van inkoop passen: digitale inkoop, prestatie-inkoop, gunningen, PxQ-afspraken. Bij deze afwegingen nemen we bijvoorbeeld mee hoe groot de voorgestelde wijzigingen zijn. Maar ook meer praktische overwegingen spelen een rol. Op basis van individuele onderhandeling met duizenden professionals tot individuele en dus verschillende contracten komen is duur in de administratie en leidt sneller tot financiële fouten. De organisatiekosten die hiermee gemoeid zouden gaan, kunnen we bovendien niet uitleggen aan onze klanten. Tegelijk begrijpen we goed dat zorgaanbieders niet alleen willen "tekenen bij het kruisje. Door verschillende beroepsgroepen te betrekken bij de ontwikkeling van het beleid, proberen we hierin tegemoet te komen. Tegelijkertijd gaan we in 2015 en 2016 op zoek naar manieren om ook bij de individuele beroepsbehoefenaars en vrijgevestigden meer mogelijkheden te creëren hen zelf keuzes te laten maken bij de invulling van hun contract. Maar ook zoeken we naar manieren om directer in contact te komen en niet te onderhandelen via derden.

## 3.3

# Organistatiestructuur

Als we willen dat onze klanten erop kunnen vertrouwen dat we de beste zorg voor hen inkopen, dan kan dit maar op één manier: door bij de inkoop hún perspectief centraal te stellen.

In de nieuwe organisatie is het klantperspectief leidend voor zowel het beleid als de inkoop. Zo zullen we niet langer zorgsoorten (die evenzovele 'schotten' in de organisatie impliceren) centraal stellen in onze inkooporganisatie, maar de voor de klant herkenbare zorgmodules. Op grond van markt- en zorganalyses wordt inkoopbeleid in zorgmodules ontwikkeld, zodat ze voor de klant herkenbaar zijn en toegevoegde waarde leveren in termen van onder andere toegankelijkheid, kwaliteit en kosten.

In de nieuwe organisatie is gekozen voor een structuur met een heldere functiescheiding tussen *beleid*, op te stellen door de afdeling Strategie & Analyse (S&A), het effectueren van het beleid door de *inkoop* van de zorgmodules en vastleggen van de afspraken met aanbieders in contracten door de afdeling Inkoop en *controle* op en *naleving* van zowel de contractueel overeengekomen afspraken als de wettelijke verplichtingen door de afdeling Naleving & Controle (N&C).

## Strategie & Analyse

De afdeling Strategie & Analyse vertaalt de strategische doelen van Achmea Zorg & Gezondheid op basis van medisch inhoudelijke en businessanalyse naar zorginkoopdoelen en ontwikkelt het totale beleid voor de zorginkoop, getoetst op klantwaarde, kwaliteit en doelmatigheid. Binnen de afdeling wordt zowel de meerjarenstrategie als het jaarlijks inkoopbeleid opgesteld. Het beleid wordt niet per zorgsoort gemaakt, maar in voor onze klant herkenbare zorgmodules. Binnen de afdeling Strategie & Analyse werken medisch adviseurs, beleidsadviseurs en businessanalisten.

## Inkoop

De afdeling Inkoop in de nieuwe organisatie van Zorginkoop maakt op basis van het beleid van S&A (inkoop)afspraken met het veld (onder andere zorgaanbieders, leveranciers en gemeenten). Dit betekent dat Inkoop input levert aan het beleid dat door S&A wordt opgesteld en ervoor zorgt dat de gemaakte afspraken vastgelegd worden, zodat monitoring kan plaatsvinden. Op de afdeling Inkoop werken gedreven inkopers die graag het gesprek aangaan met onder andere instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, huisartsengroepen en ziekenhuizen. De afdeling Inkoop is ingedeeld in regionale inkoopteams die de regio goed kennen. Verder is er een landelijk inkoopteam, een digitaal inkoopteam, én een speciaal beheerteam.

## Naleving & Controle

De afdeling N&C draagt zorg voor de controle op en naleving van de gemaakte inkoopafspraken en voor de verantwoording hierover.



## Innovatie

Het doel van de nieuwe afdeling Innovatie is om zorginnovaties op te leveren die leiden tot hogere klantwaarde, hogere kwaliteit van zorg, lagere zorgkosten en/of betere toegankelijkheid van zorg. Innovaties zijn er in verschillende soorten, variërend van radicaal anders tot vernieuwend of verbeterend.

## Stafbureau

Het Stafbureau zorgt ervoor dat (Zorginkoopbrede) processen en risico's 'in control' zijn. In de nieuwe organisatie wordt veel meer dan nu proactief gestuurd op risico's en compliance, zodat audit issues niet opgelost, maar juist voorkómen worden.

---

4

# Gezond Ondernemen/ arbeidsgerelateerde zorg

## 4.1 Visie en strategie



De Nederlandse gezondheidszorg behoort tot de beste en de duurste in de wereld. En ondanks de inspanningen van de zorgverzekeraars vormen de zorgkosten een grote kostenpost. Veel zorgkosten komen bij het bedrijfsleven terecht. Nu al hangt bijna 25% van de bedrijfskosten samen met verzuim, zorg en improductief gedrag. Dit aandeel stijgt. Het loont daarom voor werkgevers om te investeren in de vitaliteit van de medewerkers en voor zorgverzekeraars om werkgevers hierin te ondersteunen, zowel vanuit commercieel perspectief als vanuit het perspectief van het beheersen van de zorgkosten.

## 4.1

## Visie en strategie

Gezond Ondernemen doen werkgevers, werknemers en Zilveren Kruis samen, vanuit een integrale aanpak. Zilveren Kruis adviseert werkgevers over gezondheidszorg via een goede zorgverzekering, over gezondheidsmanagement via vaardigheden om uitval te voorkomen, en tot slot over verzuim en inkomen via re-integratieprogramma's. Het gaat dus over meer dan zorg. Achmea geeft inzicht in de zorgbehoeften van het bedrijf en de medewerkers en biedt op basis daarvan gericht advies en effectieve oplossingen.

De rol van inkoop Gezond Ondernemen is om deze ambitie te ondersteunen en helpen te realiseren door effectieve diensten en interventies bij *zorgaanbieders* in te kopen die dit kunnen waarmaken.

### Klantbelang/financiering

Arbeidsgerelateerde zorg of Gezond Ondernemen-dienstverlening wordt gefinancierd door de collectieve klanten – werkgevers – zelf. Zilveren Kruis heeft hiervoor een aantal werkgeverspakketten en -verzekeringen ontwikkeld die via onze afdeling Verkoop worden verkocht. In de werkgeverspakketten zitten vergoedingen of voordelen waar de werkgever gebruik van kan maken bij het inzetten van het gezondheidsbeleid. Deze pakketten worden jaarlijks aangepast aan de wensen van de klant. Hiermee wordt direct ingespeeld op de klantbehoefte.

In sommige gevallen, zoals bij zeer grote werkgevers, worden geen pakketten afgenomen, maar worden maatwerkafspraken gemaakt waarbij de ingekochte diensten en aanbieders als service wordt aangeboden. Door de inkoopkracht van Achmea kan de klant zo gebruik maken van de inkoopvoordelen en de service die via de werkgeversdesk wordt geboden.

### Inkoopcontracten en maatwerkafspraken

Providers en zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een zorgcontract dienen ten minste de dienstverlening te bieden die is opgenomen in een van de werkgeversproducten of worden door klanten aangedragen. Per opgenomen interventie worden maximaal drie providers gecontracteerd. Providers moeten landelijke dekking hebben en kunnen voldoen aan de ABR. Periodiek worden er contracten afgesloten met nieuwe providers. Dit gebeurt op basis van een onderlinge benchmark.

### Proces en planning

2016 inkoop	
Zorgverlenersportaal open	Vanaf september 2015 (datum verschilt per contract)*
Zorgverlenersportaal gesloten	Uiterlijk december 2015 (datum verschilt per contract)*

Publiceren verzekerde informatie  
over gecontracteerde zorg

donderdag 19 november 2015

\*U wordt hierover in de aanbiedingsbrief geïnformeerd.

*NB. In mei 2015 wordt de planning meer gedetailleerd weergegeven.*

---

5

## Inkooponderdelen

- 5.1 Zorgmodule Zorg & Arbeid
- 5.2 Inkopen van effectieve interventies
- 5.3 Beoordelingsrichtlijn
- 5.4 Inkoopspecificaties



## 5.1



## Zorgmodule Gezond Werken

Arbeid is een belangrijk onderdeel in het leven van patiënten en onze verzekerden. Voor iemand die (dreigt) uit te vallen op het werk heeft gezond werken ook een positieve invloed op het herstel van aandoeningen en vitaliteit. Als een werknemer hulp zoekt in de eerste lijn of bij de bedrijfsarts, dan is een uitspraak over het arbeidsfunctioneren belangrijk voor een snelle terugkeer naar werk en voorkomt dit langer verzuim dan nodig. Hierbij is ook goede samenwerking nodig tussen de huisarts, bedrijfsarts en eventueel fysiotherapeut.

De Sociaal Economische Raad (SER) constateert dat er in de reguliere zorg niet genoeg aandacht is voor de relatie tussen gezondheid en werk en dat de samenwerking tussen de reguliere zorg en bedrijfsgezondheidszorg soms moeizaam verloopt. Als reactie op dit advies onderstreept ook het kabinet het belang van betere zorg voor werknemers door goede samenwerking tussen de reguliere gezondheidszorg en de bedrijfsgezondheidszorg en meer kennis over de factor arbeid in de reguliere zorg. Ook de beroepsgroepen onderkennen dat een betere samenwerking noodzakelijk is. De LHV, NVAB, NHG en KNMG hebben hiervoor begin 2014 een consensusverklaring ondertekend. Er is dus landelijk commitment dat de relatie tussen zorg en arbeid meer aandacht moet krijgen in onder meer de eerste lijn en dat een betere samenwerking tussen de huisarts en bedrijfsarts nodig is.

Ook Achmea vindt het belangrijk dat de werksituatie een duidelijke plaats krijgt tijdens de diagnose en behandeling van patiënten in de eerste lijn om arbeidsparticipatie te stimuleren en uitval te voorkomen. Achmea heeft veel werkende verzekerden via onder meer Collectiviteiten, en die vragen ons om hier prioriteit aan te geven. Een klantonderzoek wijst uit dat verzekerden verwachten dat wij als verzekeraar onze rol pakken en ons inzetten om gezond werken te bevorderen. Daarnaast geeft een groot deel van de ondervraagde klanten aan dat ze het op prijs zouden stellen als de huisarts bij arbeidsgerelateerde gezondheidsklachten de werkomstandigheden ook vaker bespreekt. Tot slot laat het onderzoek zien dat de meeste verzekerden het belangrijk vinden dat de huisarts in het geval van arbeidsgerelateerde gezondheidsklachten zijn behandeladvies afstemt met de bedrijfsarts van de klant (met toestemming van de klant).

## Beleid zorgmodule Gezond Werken

Met de zorgmodule Gezond Werken krijgt arbeid extra aandacht in ons beleid en bieden wij ondersteuning bij de uitvoering van de landelijke afspraak van de beroepsverenigingen. Voor zowel werkgevers als werknemers wil Achmea inzetten op een hogere arbeidsparticipatie door het stimuleren van een betere focus op zorg en arbeid in de reguliere zorg en een optimale arbocuratieve samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts. De zorgmodule Gezond Werken raakt de volgende zorgsoorten:

- Huisartsenzorg: de zorgmodule faciliteert en stimuleert aandacht voor arbeid bij diagnose en behandeling, een betere samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts en ondersteuning bij vragen over zorg en arbeid.
- Fysiotherapie: de zorgmodule brengt arbeid extra onder de aandacht en neemt dit mee in de onafhankelijke audits bij fysiotherapiepraktijken.
- Medisch specialistische zorg: voor de lange termijn onderzoekt Achmea hoe de klinisch arbeidsgeneeskundige een plek kan krijgen in de zorginkoop 2017.
- Gezond Ondernemen: professionals in de reguliere zorg worden optimaal ondersteund in hun behandeling en diagnostiek doordat zij toegang krijgen tot advies van een arbeidsexpert.

## Klantbelofte

Onze belofte aan onze klanten, zowel werkgevers als werknemers, met betrekking tot huisartsenzorg is als volgt: wij zetten in op een hogere arbeidsparticipatie door met ons beleid een betere focus op zorg en arbeid in de reguliere zorg en een optimale arbocuratieve samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts te stimuleren.

Onze belofte aan onze klanten met betrekking tot fysiotherapie is: alle door ons gecontracteerde fysiotherapeuten nemen 'arbeid' mee in hun behandeling. Met onze pluspraktijken zetten we nog een stapje extra: deze zijn vooraf geaudit op het meenemen van methodisch handelen waarin doelen worden gesteld op het gebied van arbeid.

## Zorgmodule Gezond Werken bij huisartsenzorg

Achmea wil huisartsen ondersteuning bieden bij de uitvoering van eerdergenoemde landelijke afspraak. De zorgmodule Gezond Werken voor huisartsen heeft drie doelen:

1. aandacht voor arbeid bij de diagnose en de behandeling;
2. stimuleren van betere samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts;
3. de huisarts ondersteunen bij vragen over zorg en arbeid.

Achmea biedt huisartsen extra (beslis)ondersteuning over arbeid middels de bestaande ICT oplossingen. De huisarts of praktijkondersteuner kan op die manier gebruikmaken van alerts (op basis van standaarden) over arbeid en indien nodig vindt er een arbeidsanamnese plaats volgens de Zorgzorgmodule Arbeid van het CBO. Hierdoor willen wij huisartsen stimuleren de factor 'arbeid' mee te nemen tijdens de behandeling. Bij complexe situaties kan de huisarts, wanneer daar behoefte aan is, ook intercollegiaal overleg voeren met de bedrijfsarts. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de prestatie *Informatieverzoek bedrijfsarts of verzekeringsarts* conform de NZA tariefbeschikking. De bedrijfsarts kan via deze prestatie een informatieverzoek doen aan de huisarts (telefonisch of schriftelijk). Hier staat een betaaltitel tegenover die in rekening gebracht kan worden bij de werkgever.

Voor overige vragen over zorg en arbeid zal Achmea een helpdesk opzetten. Hierdoor krijgt de huisarts toegang tot een arbeidsexpert die snel en adequaat antwoord geeft op vragen. De helpdesk bestaat uit arbeidsexperts die

ervaring hebben met de relatie tussen zorg en arbeid. Huisartsen en fysiotherapeuten kunnen bij de helpdesk terecht voor drie onderwerpen:

1. Eenvoudig advies over de relatie zorg en arbeid: de helpdesk vormt een verzamelpunt van best practices voor arbeidsgerelateerde behandelingen en wet- en regelgeving.
2. Verstrekken van contactgegevens van de bedrijfsarts van patiënt: de helpdesk beheert een lijst met bedrijfsartsen van werkgeverscollectiviteiten die zijn aangesloten bij Achmea.
3. Huisarts ondersteunen met advies over doorverwijsopties zoals Pluspraktijken Fysiotherapie in de regio of een (klinisch) arbeidsgeneeskundige met specialisatie in een bepaalde aandoening.

## Zorgmodule Gezond Werken bij fysiotherapie

Achmea wil binnen de fysiotherapie de impact van de aandacht die al bestaat voor arbeid vergroten. Aandoeningen aan het bewegingsapparaat zijn een grote oorzaak van verzuim. Mede hierdoor is het onderdeel arbeid meegenomen in de contractvoorwaarden bij fysiotherapeuten. Drie onderdelen van de zorgmodule zijn:

1. Arbeid maakt onderdeel uit van de audit bij alle fysiotherapiepraktijken (beheersmodelaudit en plusaudit).
2. Huisartsen, patiënten en onze collectiviteiten zullen geïnformeerd worden over onze Pluspraktijken die specifiek geaudit zijn op het meenemen van arbeid.
3. Huisartsen, patiënten en onze collectiviteiten zullen geïnformeerd worden over de praktijken die bedrijfsfysiotherapie als verbijzondering binnen de fysiotherapie aanbieden.

## Zorgmodule Gezond Werken bij medisch specialistische zorg

Wanneer er sprake is van complexe arbeidsgeneeskundige problematiek vindt Achmea het belangrijk dat de werksituatie ook een duidelijke plaats krijgt in de tweede lijn om arbeidsparticipatie te stimuleren en uitval te voorkomen. Het gaat om problematiek waar de reguliere zorg door huisarts, bedrijfsarts en specialist niet (meer) volstaat. Klinische arbeidsgeneeskunde is een specialisme dat zich bezighoudt met deze complexe arbeidsgeneeskundige problematiek. Voor de lange termijn onderzoekt Achmea hoe de klinisch arbeidsgeneeskundige een plek kan krijgen in de zorginkoop 2017. Hierover zullen zorgaanbieders in de tweede lijn tijdig worden geïnformeerd.

## Zorgmodule Gezond Werken bij Gezond ondernemen

Werkgevers zijn belangrijke partners van Achmea. Het is voor werkgevers belangrijk om hun werknemers zo gezond en lang mogelijk aan het werk te houden. Voor de werknemer is arbeid een belangrijk onderdeel van het leven en heeft gezond werken een positieve invloed op het herstel van aandoeningen en vitaliteit bij iemand die (dreigt) uit te vallen op het werk. De werknemer kan bij (dreigend) kort- of langdurend verzuim zorg ontvangen in de bedrijfs/arbozorg of de reguliere zorg. De reguliere zorg krijgt minder vaak te maken met arbeidsgerelateerde problematiek dan de bedrijfs/arbozorg. Om de zorgprofessionals in de reguliere zorg optimaal te ondersteunen in hun behandeling en diagnostiek is er toegang tot advies van een arbeidsexpert ingekocht. Bij deze arbeidsexpert kan de zorgprofessional uit de reguliere zorg terecht met inhoudelijke vragen over zorg en werk. Dit kunnen vragen zijn over wet- en regelgeving, over mogelijke interventies, of vragen over wat de mogelijkheden zijn met betrekking tot veiligheid, gezondheid en welzijn in de arbeidssituatie. Ook zullen er contactgegevens van bedrijfsartsen en arbodiensten aanwezig zijn.

## Planning en proces

Deze zorgmodule loopt mee met de reguliere contractering van huisartsenzorg en fysiotherapie. De contractering 2016 zal verlopen via het digitale portaal van Achmea.



## Voorwaarden huisartsenzorg

Huisartsen in onze kernregio's kunnen de onderdelen zoals genoemd in deze zorgmodule naar eigen inzicht inzetten in de praktijk. Het doel van de zorgmodule is extra aandacht realiseren voor zorg en arbeid. Ook als verzekeraar willen wij onze rol hierin pakken en daarom biedt Achmea extra ondersteuning, waaronder beslisondersteuning en een arbeidsexpert. Een huisarts kan gebruik maken van:

- Beslisondersteuning "zorg en arbeid " via bestaande HIS-oplossingen;
- Indien nodig afnemen van een korte arbeidsanamnese volgens de Zorgzorgmodule Arbeid 1.0 van het CBO;
- Indien nodig intercollegiaal overleg met de bedrijfsarts;
- Indien nodig overleg met arbeidsexpert.

## Voorwaarden fysiotherapie

Met betrekking tot fysiotherapie gelden er geen bijzondere voorwaarden ten opzichte van het beleid 2015. Het onderdeel arbeid is al meegenomen in de contractvoorwaarden. Het beleid over het volgen van de KNGF-Praktijkrichtlijn over methodisch handelen waarin arbeid al een plek krijgt, wordt voortgezet.

## 5.2



## Inkopen van effectieve interventies

Er is een groot aanbod van arbeidsgerelateerde zorg en (gezondheids)diensten beschikbaar op de markt. Veel partijen bieden producten aan die werkgevers ondersteunen in het terugdringen van verzuim of verbeteren van de gezondheid van medewerkers door preventieve diensten aan te bieden. Dienstverlening varieert in intensiteit, doorlooptijd en daardoor ook in prijs. Werkgevers zijn bereid hiervoor te betalen, mits de dienstverlening effectief is in termen van verzuimreductie, verhogen van arbeidsproductiviteit, werkvermogen.

Voor Zilveren Kruis is een interventie effectief wanneer (naast de commerciële waarde van een tevreden klant) een interventie zorgkosten reduceert of zelfs voorkomt. Bij de selectie en inkoop van providers wordt gestuurd op effectieve interventies. Wij willen de klanten de meest effectieve interventies kunnen aanbieden. Daarvoor is een proces ingericht dat door middel van vragenlijsten bij de deelnemers data verzamelt over de effectiviteit van interventies. De meest effectieve interventies worden ingekocht.

## 5.3



## Beoordelings- richtlijn

Een belangrijk instrument in de kwaliteitsbeoordeling van zorgaanbieders (providers) en interventies is de Achmea Beoordelingsrichtlijn (ABR). Deze richtlijn is ontwikkeld om in het brede aanbod van providers een basis kwaliteitsniveau te toetsen. Dit gebeurt door een extern auditbureau aan de hand van door Achmea ontwikkelde kwaliteitseisen. In de ABR wordt ingegaan op het bestuur en de organisatie zelf, de bedrijfsprocessen en de producten of diensten die worden geleverd. Elke door ons gecontracteerde provider moet voldoen aan deze externe toets.

## 5.4



## Inkoopspecificaties

Met alle providers worden de afspraken vastgelegd in een inkoopcontract. Naast algemeen geldende voorwaarden en de ABR, worden per provider specifieke procesindicatoren en uitkomsten vastgelegd. Providers moeten hierover periodiek rapporteren. Deze rapportage is de basis voor de evaluatie van de afspraken. Worden er afwijkingen geconstateerd, dan wordt dit besproken met de provider waarna afspraken worden bijgesteld of gesanctioneerd.

Heeft u een vraag over ons inkoopbeleid? Stuur ons een e-mail via onze digitale versie [www.zorginkoopbeleid2016.nl](http://www.zorginkoopbeleid2016.nl) of bel ons op het telefoonnummer 071 751 00 61 (lokaal tarief). Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 18.00 uur.

[www.zorginkoopbeleid2016.nl](http://www.zorginkoopbeleid2016.nl)

Vormgeving: BlueBerry Media B.V.

Aan deze teksten kunnen geen rechten worden ontleend.



De digitale versie van het zorginkoopbeleid 2016 is terug te vinden op: <http://www.zorginkoopbeleid2016.nl> of in de Appstore onder de zoekterm: zorginkoopbeleid 2016.