

**Inkoopbeleid
Extramurale
Farmaceutische
zorg**

2023



COÖPERATIE VGZ

**Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.**

Inhoud

Wijzigingen/aanvullingen op het inkoopbeleid	3
2 december 2022	3
13 oktober 2022	3
Samen werken aan toekomstbestendige zorg	4
Coöperatie VGZ & Farmaceutische zorg	6
Hoofdpunten van ons inkoopbeleid	7
1. Toelichting op onze criteria	8
Farmaceutische zorgprestaties	8
Aanvullende afspraken	8
Minimumnormen	9
Geneesmiddelen en dieetpreparaten	9
Criteria (deel)onderwerpen	10
Good Practices: praktijkvoorbeelden van zinnige zorg	12
Duurzame Zorg	13
Inzet ondersteuningsgelden ter versterking van de eerste lijn	14
2. Proces zorginkoop	16
Bereikbaarheid	17
Nieuwe toetreders	17
Naleving & Controle	17
Tussentijdse aanpassingen van het inkoopbeleid en de inkoopprocedure	18
Geen aanbesteding	18
Algemene Voorwaarden Zorginkoop	18
3. Bijlage	20
Wijzigingen inkoopbeleid 2023 t.o.v. inkoopbeleid 2022	20

Wijzigingen/aanvullingen op het inkoopbeleid



2 december 2022

Nieuwe tariefbijlage voor de basisovereenkomst Farmaceutische zorg 2023

In ons inkoopbeleid Farmaceutische zorg 2023 staat op [pagina 16](#) het proces voor zorginkoop omschreven. Door veranderende marktomstandigheden en de beperkte voortgang in het contracteerproces is besloten een nieuwe tariefbijlage voor de basisovereenkomst Farmaceutische zorg 2023 aan te bieden. De nieuwe tariefbijlage bieden we **vanaf 2 december 2022** aan in het Zorginkoopportaal van VECOZO.

Waarom deze wijziging?

Door de veranderende marktomstandigheden en de hoge inflatie merken we dat het contracteerproces beperkt voortgang boekt. Daarom is besloten om onze methodiek voor de tariefindexatie in 2023 eenmalig te wijzigen. Dit betekent dat we de huidige basistarieven (van 2022) volledig indexeren met de gemiddelde kostenontwikkeling.

Om deze tariefindexatie te verwerken in de basisovereenkomst Farmaceutische zorg 2023 is het noodzakelijk een nieuwe tariefbijlage aan te bieden.

Wat betekent dit voor apotheken en apotheehoudend huisartsen?

Vanaf 2 december 2022 staat de nieuwe tariefbijlage klaar in het Zorginkoopportaal van VECOZO. U ontvangt hiervan automatisch bericht van VECOZO.

Afhankelijk van uw situatie binnen het contracteerproces hanteren wij de volgende werkwijze:

- Heeft u het aanbod voor de basisovereenkomst Farmaceutische zorg 2023 al geaccepteerd? Dan vervangen wij de tariefbijlage en hoeft u niets te doen. Bent u niet akkoord met de nieuwe tariefbijlage? Dan kunt u dit kenbaar maken via ons [contactformulier](#). In dat geval blijven de eerder door u geaccepteerde tarieven gelden.
- Heeft u het aanbod voor de basisovereenkomst Farmaceutische zorg 2023 nog niet geaccepteerd? Dan vindt u vanaf 2 december 2022 de nieuwe tariefbijlage in VECOZO.
- Heeft u een doorlopende basisovereenkomst Farmaceutische zorg 2022-2023? Dan vindt u de nieuwe tariefbijlage vanaf 2 december 2022 in het GDV-addendum in VECOZO.

Voor het accepteren van een basisovereenkomst Farmaceutische zorg 2023 geldt **geen** uiterste tekentermijn. Dit geldt ook voor het aanbod met de nieuwe tariefbijlage.



13 oktober 2022

Sondevoedingszorg wordt alsnog ingekocht voor 2023 om te voldoen aan de zorgplicht

Sondevoedingszorg omvat sondevoeding, voedingspompen en bijbehorende dienstverlening. Meer informatie over de contractering en het inkopen van deze zorg is te vinden in de aanvulling op het [inkoopbeleid Hulpmiddelen](#).

Samen werken aan toekomstbestendige zorg

De zorg in Nederland is van hoge kwaliteit en over het algemeen toegankelijk voor iedereen. De vraag is of en hoe we dat de komende jaren kunnen blijven garanderen. De afgelopen twee jaar hebben we ervaren dat toegang tot goede zorg niet vanzelfsprekend is. Zorgprofessionals hebben alle zeilen bijgezet om patiënten de zorg te bieden die ze nodig hadden. Ze vonden samen met zorgverzekeraars en ondersteund door toezichthouders vernieuwende oplossingen om de zorg zoveel mogelijk te kunnen blijven leveren. Momenteel staan we gezamenlijk voor de vraag hoe we de geleerde lessen en de gevonden oplossingen kunnen toepassen in een nieuwe situatie. COVID-19 is een gegeven en we moeten samen zoeken naar manieren om noodzakelijke zorg zoveel mogelijk doorgang te laten vinden. En daarvoor is opnieuw onze gezamenlijke inspanning en creativiteit nodig.

Gedeelde visie op de toekomst

De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) liet in september 2021 op overtuigende wijze zien dat politiek en samenleving de komende periode voor ingewikkelde keuzen staan. De toenemende vergrijzing, technologische ontwikkelingen, de klimaatcrisis en toenemende knelpunten op de arbeidsmarkt, dwingen ons om op een andere manier naar gezondheid en zorg te kijken. Er zijn veel initiatieven en ideeën binnen en over de zorg, maar opvallend genoeg ontbreekt een gezamenlijke visie op de zorg van de toekomst. Coöperatie VGZ wil er de komende jaren aan bijdragen dat zo'n gedeelde en gedragen visie ontstaat.

Eigen regie op gezondheid en passende zorg voor iedereen als vertrekpunt

Bij het formuleren van ons zorginkoopbeleid voor 2023 nemen we het streven naar passende zorg en zoveel mogelijk regie op gezondheid en zorg voor onze leden als uitgangspunt. Als we onze goede zorg ook in de toekomst toegankelijk en betaalbaar willen houden, is het belangrijk dat daarin alle 'spelers' een rol en verantwoordelijkheid nemen. Het bieden van een passend antwoord op vragen van onze leden op het terrein van gezondheid en zorg is daarbij de basis. Uit gesprekken met leden en patiënten merken we dat die vragen breder zijn dan het domein van formele zorg. Daarom werken we graag samen met partners buiten het zorgdomein, waaronder ledenorganisaties, gemeenten en werkgevers aan zorg én gezondheid. Het zoeken naar effectieve interventies voor het toekomstbestendig maken van de zorg is belangrijker dan ooit.

**Toekomstbestendig
maken van de zorg
is belangrijker
dan ooit**

Gezamenlijke inspanning nodig

We stimuleren en ondersteunen vernieuwing en innovatie binnen de zorg. We streven daarbij steeds naar betere zorg voor de patiënt, terwijl we de druk op schaars personeel en de kosten verlagen. Zo werken we aan zorg die ook in de toekomst uitvoerbaar en betaalbaar blijft: dat is toekomstbestendige zorg. Dat kunnen we niet alleen. Als Coöperatie VGZ opereren we in een complex krachtenveld met veel spelers. Wij hebben sterke partners, binnen en buiten het netwerk Zinnige Zorg, die bijdragen aan vernieuwing of modernisering van de zorg en zo laten zien hoe we de zorg toekomstbestendig kunnen maken. Belangrijk is dat we hierbij continu het belang van onze leden voor ogen houden, maar ook de werkzaamheid van de gevonden oplossingen. Daarom werken we bij voorkeur samen met onze leden, patiëntenorganisaties, zorgverleners, merkpartners en gemeenten aan het oplossen van urgente vraagstukken en de opschaling van goede praktijken.

Hoofdpunten van ons beleid

De noodzakelijke transformatie van de zorg vraagt iets van ons allemaal: vernieuwende oplossingen en bijbehorende impactvolle veranderingen, flexibilisering en digitalisering van zorgaanbod, zodat beter aangesloten kan worden op de veranderende zorgvraag en concentratie, digitalisering, ombouw en soms afbouw van bestaande infrastructuur.

We zien ons zorginkoopbeleid voor 2023 als een uitnodiging om samen stappen te zetten richting toekomstbestendige zorg en initiatieven te ontwikkelen die bijdragen aan:

- ✓ Passende zorg die tijdige toegang biedt voor mensen die dat nodig hebben
- ✓ Zorg die betaalbaar is voor de maatschappij en onze leden, op de korte en lange termijn
- ✓ Zorg die van goede kwaliteit is en onze leden helpt om grip te krijgen op gezondheid en zorg

We kijken in ons beleid nadrukkelijk naar duurzaamheid in brede zin, want de klimaatcrisis is ook een gezondheidscrisis. In de wetenschap dat de zorgsector in Nederland verantwoordelijk is voor 7% van de CO₂-uitstoot, is het vanzelfsprekend dat we ons ook om die reden inzetten om de zorgsector te verduurzamen.

In onze inkoopplannen beschrijven we per zorgsoort onze visie, mede gebaseerd op goede voorbeelden en initiatieven uit de praktijk. Ons beleid gaat uit van de volgende hoofdpunten:



Zinnige zorg

Betere zorg voor de patiënt, tegen lagere kosten (individueel en collectief), gebaseerd op de ideeën van zorgverleners



Duurzame zorg

Verduurzamen van de noodzakelijke zorg en bijbehorend vastgoed uitgaande van de 4 pijlers van de Green Deal Duurzame Zorg



Arbeidsmarkt

Voorrang voor zorg die beter is voor de patiënt en vernieuwingen die de druk op zorggebruik – en daarmee op personeel en budget – verlagen



Continu innoveren

Ruim baan voor initiatieven die bijdragen aan zinnige zorg via slimme inzet van digitalisering, technologie en hulpmiddelen



Samenwerking

Samenwerking in de keten van zorg en welzijn, in de regio of digitaal, om frictieloze patiëntreizen mogelijk te maken die echt om de patiënt georganiseerd zijn

Tot slot gaan we graag met zorgaanbieders, zorgprofessionals en andere partners in gesprek over gezamenlijke vraagstukken en oplossingen: wat is er de komende jaren nog meer mogelijk om de zorg toekomstbestendig te maken voor iedereen?

Marjo Vissers, bestuursvoorzitter / CEO en Cas Ceulen, Chief Health Officer





Coöperatie VGZ & Farmaceutische zorg

In onze visie staat de patiënt centraal en wordt farmaceutische zorg georganiseerd in goede samenwerking tussen voorschrijvers, apothekhoudenden en met ons. Het doel hiervan is betere zorg voor de patiënt tegen lagere kosten. Het plaats- en tijdonafhankelijk organiseren van farmaceutische zorg is een vast onderdeel van deze visie omdat dit tegemoetkomt aan de behoeften en verwachtingen van onze verzekerden. Tot slot stimuleren we gepast gebruik van geneesmiddelen in het belang van patiënten, het milieu en het verlagen van de kosten in de gezondheidszorg.



Hoofdpunten van ons inkoopbeleid



Ketensamenwerking

Goede samenwerking over disciplines heen, leidt tot goede farmaceutische zorg. Samen met de voorschrijver neemt de apotheek de verantwoordelijkheid voor het kiezen van het meest geschikte geneesmiddel, de medicatiebewaking en -begeleiding. Om deze samenwerking tussen zorgaanbieders te bevorderen, maken we in onze contractering zowel landelijke als regionale afspraken. Ook hebben we aandacht voor ketensamenwerkingen.



Kostenbeheersing geneesmiddelen

Kostenbeheersing binnen de farmaceutische zorg vormt ook de aankomende jaren nog een belangrijk onderdeel van onze maatschappelijke opdracht. Daarom stimuleren wij voorschrijvers en apotheekhoudenden om het gebruik van onnodig dure geneesmiddelen waar mogelijk terug te dringen. Om dit te bereiken, faciliteren we de benodigde samenwerking en communicatie tussen alle betrokken partijen. Goede voorbeelden zijn onze samenwerking met patiënten, voorschrijvers en apotheekhoudenden bij de doelmatige inzet van insulines en longmedicatie.



Gepast gebruik

Het hanteren van heldere stop- en startcriteria stimuleert het gepast gebruik van geneesmiddelen. Uit analyse van onze data blijkt dat hier nog veel te winnen valt. Bijvoorbeeld bij anti-depressiva en opiaten zien we dat deze langer dan aanbevolen worden gebruikt. Gepaste inzet van geneesmiddelen voorkomt onnodig gebruik en bijwerkingen, draagt bij aan de betaalbaarheid van de gezondheidszorg, minder verspilling en het terugdringen van medicijnresten in oppervlaktewater. Het verantwoord verminderen en stoppen van medicatie in lijn met de geldende richtlijnen, is daarom ook een van de hoofdpunten van dit inkoopbeleid. We maken daarbij ook afspraken met voorschrijvers over het opvolgen van behandelrichtlijnen.



Veranderend zorglandschap

We zijn ervan overtuigd dat het farmaceutisch zorglandschap onder invloed van technologische ontwikkelingen ingrijpend gaat veranderen. Wij geloven dat de veranderende behoefte van patiënten zal leiden tot een toename van digitale farmaceutische zorg en daarmee een afname van het aantal fysieke apotheken.

Tijdens de coronacrisis heeft het bezorgen van medicijnen en gebruik van medicijnkluizen een vlucht genomen. Wij zien een toenemende behoefte om farmaceutische zorg plaats- en tijdonafhankelijk te ontvangen. Dit biedt tegelijkertijd kansen om een verlaging van zorgkosten te realiseren met behoud van kwaliteit. Om in die behoefte te voorzien hebben we vanaf 2022 twee voorkeursaanbieders geselecteerd. Het is ons voornemen om met deze voorkeursaanbieders ook in 2023 samen te werken om concrete services voor onze verzekerden te ontsluiten. Meer informatie over deze online medicijnservice staat op [onze website](#).

Vanuit VGZ willen we medevormgever zijn van de verandering van het farmaceutisch zorglandschap. Het formuleren van een langetermijnvisie op de rol van zorgverleners ondersteunt dat. Om die visie te ontwikkelen blijven we in gesprek met stakeholders. De belangrijkste vragen daarbij zijn:

- Hoe optimaliseren we de distributie van medicijnen met behulp van de beschikbare technologie, zonder in te leveren op kwaliteit van de farmaceutische zorg?
- Hoe ziet de rol van de apotheker eruit bij een beweging van zorg naar gezondheid én zorg? En welke bekostiging past daar het beste bij?

Daarnaast zien we dat in het huidige bekostigingsmodel voor apotheken meer gebruik van medicijnen leidt tot een hogere omzet. Dat stimuleert niet het gepast gebruik van geneesmiddelen. De aanpassing van de bekostiging van de geïndividualiseerde distributievorm (GDV) per 1 januari 2023 voorziet in de juiste prikkel om gepast gebruik van geneesmiddelen te stimuleren. In aanloop naar 2023 bereiden we ons hierop voor en toetsen we onze voornemens bij betrokken partijen.

Tot slot vinden wij het ook belangrijk dat er aandacht komt voor de bekostiging van de standaardterhandstelling. De huidige bekostiging kan gepast gebruik belemmeren. Daarom maken we ook over deze groep graag afspraken met apotheekhoudenden.

1. Toelichting op onze criteria

Farmaceutische zorgprestaties

Wij willen dat onze leden altijd zinnige en kwalitatief goede zorg ontvangen. Om dit te bereiken, hanteren we minimumnormen voor de door ons gecontracteerde zorg. Van alle beschreven farmaceutische zorgprestaties is de prestatie terhandstelling van een UR-geneesmiddel voorbehouden aan apotheekehoudenden. De overige farmaceutische zorgprestaties kunnen wij ook inkopen bij andere zorgaanbieders. Zo maken we bijvoorbeeld afspraken over farmaceutische begeleiding rond opname, ontslag en polikliniekbezoek met ziekenhuizen en voorschrijvers.

Per 1 januari 2023 verandert de bekostiging van de prestatie terhandstelling door middel van een geïndividualiseerde distributievorm (GDV). De basisovereenkomst farmaceutische zorg wordt hierop aangepast. In aanloop naar 2023 bereiden we ons voor op deze verandering waarbij we de nadruk leggen op demedicalisering. Dat laatste geldt ook voor leden die chronisch medicatie ontvangen via de herhaalservice van de apotheek. De huidige bekostiging kan gepast gebruik belemmeren. Daarom maken we ook over deze groep graag afspraken met apotheekehoudenden.

Apotheekprofielen

In de geneesmiddelenbranche wordt er steeds meer onderscheid gemaakt tussen de distributie van geneesmiddelen en de farmaceutische zorg. In de apotheekprofielen houden we rekening met deze opsplitsing. Een apotheekprofiel bestaat uit de onderdelen 'distributie' en 'zorg'. Op deze twee onderdelen vergelijken wij apotheken met elkaar. Dat leidt tot een profielindeling van A (laagste score) tot en met E (hoogste score). Apotheken in regio's waar we een klein marktaandeel hebben, komen automatisch in apotheekprofiel C.

Het apotheekprofiel dat is opgesteld, is medebepalend voor het basisaanbod dat de apotheek ontvangt. Meer informatie over de apotheekprofielen vindt u op onze [website](#).

Aanvullende afspraken

In aanvulling op een (getekende) basisovereenkomst maken wij ook graag aanvullende afspraken. Deze aanvullende afspraken maken we met landelijke, lokale of regionale collectieven van apotheekehoudenden.

Wij nodigen zorgaanbieders uit om uitgewerkte ideeën met ons te delen. Daarnaast kunnen we vanuit VGZ een voorstel doen aan bij ons bekende partijen. Meer informatie over de aanvullende afspraken maken we kenbaar via onze nieuwsbrief en op onze [website](#).

Minimumnormen

Wij kopen geen farmaceutische zorg in bij apothekhoudenden die aan alle onderstaande punten voldoen:

- Drie achtereenvolgende jaren apotheekprofiel A
- Vertonen van een dalende trend op onderdelen van het apotheekprofiel
- Het is niet mogelijk verbeterafspraken te maken óf eerder gemaakte verbeterafspraken zijn onvoldoende nagekomen.

In dat geval verwijzen wij onze verzekerden naar andere, gecontracteerde apotheken die beter presteren.

Geneesmiddelen en dieetpreparaten

Wij leveren een bijdrage aan de betaalbaarheid van de zorg door in te zetten op doelmatig gebruik van geneesmiddelen en dieetpreparaten. Daarom maken we afspraken met ziekenhuizen, zorggroepen en apotheken over een doelmatige inzet van geneesmiddelen. Daarnaast stellen we maximumtarieven vast voor sommige geneesmiddelen. Dit kunnen ook maximumtarieven zijn voor geneesmiddelen binnen dezelfde therapeutische groep. Indien nodig maken we ook afspraken over een efficiënte en doelmatige toediening van geneesmiddelen in de thuissituatie.

Ten aanzien van apotheekbereidingen zijn we doorlopend op zoek naar mogelijkheden om prijzen en daarmee kosten te verlagen. Apotheekbereidingen die voldoen aan wet- en regelgeving zien wij als alternatief voor geregistreerde geneesmiddelen, indien de bereiding kwalitatief gelijkwaardig is aan het geregistreerde geneesmiddel en de kosten significant lager zijn.

Voor de overige UR-geneesmiddelen, met uitzondering van de aangewezen preferente geneesmiddelen, hanteren we de laagste prijsgarantie en/of een kortingspercentage (claw back).

We vragen voorschrijvers op werkzame stof voor te schrijven, zodat de apotheek in staat wordt gesteld het meest doelmatige geneesmiddel af te leveren. Daarnaast verwachten we dat voorschrijvers bij geneesmiddelen die therapeutisch uitwisselbaar zijn, kiezen voor het meest doelmatige geneesmiddel. Een aantal voorbeelden van betreffende geneesmiddelen zijn glatirameer, octreotide, bosentan, PCSK9-remmers en diabetes- en longmedicatie. Tot slot wijzen we voorkeursgeneesmiddelen aan en selecteren we dieetpreparaten als voorkeursproducten.

Stoppen met roken medicatie

De huidige gecontracteerde internetapotheken (niet-voorkeursaanbieders) worden opnieuw gecontracteerd voor het leveren van de stoppen met roken medicatie. Wij bieden deze apotheken een niet-onderhandelbare overeenkomst aan.

Overheidsmaatregelen voor de kostenbeheersing van extramurale farmacie

De overheid heeft voor de komende jaren een aantal maatregelen afgekondigd om de kosten van extramurale farmacie te beheersen. Het moderniseren van het Geneesmiddelen Vergoedingssysteem (GVS) is daar een voorbeeld van. Deze maatregelen hebben naar verwachting ook gevolgen voor de financiële positie van apothekhoudenden. Wij compenseren deze gevolgen niet door bijvoorbeeld een hoger tarief voor de terhandstelling te betalen.



Criteria (deel)onderwerpen

Contracting openbare apotheken, apotheekhoudende huisartsen en poliklinische apotheken

Apotheekhoudenden worden individueel gecontracteerd met een basisovereenkomst. Partijen kunnen wijzigingen en nieuwe voorstellen aandragen om op te nemen in onze basisovereenkomst. Het aanbod voor een basisovereenkomst is gebaseerd op het apotheekprofiel en is niet onderhandelbaar.

Contracting unieke leveranciers

Unieke leveranciers worden alleen gecontracteerd voor geneesmiddelen als het de kwaliteit en doelmatigheid ten goede komt. Unieke leveranciers zijn leveranciers die op landelijke schaal en/of met een beperkt assortiment geneesmiddelen al dan niet exclusief distribueren. Het aanbod voor een unieke leverancier is gebaseerd op de huidige overeenkomst en is niet onderhandelbaar.

Spoedeisende farmaceutische zorg

Zorgverzekeraars kopen gezamenlijk de spoedeisende farmaceutische zorg in volgens een landelijk non-concurrentieel model. Wij kopen deze zorg in conform de 'Handreiking inkoop acute farmaceutische zorg ZN'. Deze handreiking is in februari 2020 vastgesteld en geïntroduceerd aan alle partijen die betrokken zijn bij de organisatie van farmaceutische spoedzorg. Twee zorgverzekeraars – waaronder de grootste per regio – vertegenwoordigen alle andere zorgverzekeraars bij het maken van afspraken over de Avond-, Nacht- en Zondag (ANZ)-tarieven met de lokale vertegenwoordigers van de dienstapotheken. Alle zorgverzekeraars volgen de overeengekomen ANZ-tarieven. Apotheekhoudenden zijn en blijven verantwoordelijk voor de 24-uurszorg voor hun cliënten.

Online medicijnservice

Onze verzekerden hebben positieve ervaringen opgedaan met farmaceutische zorg die plaats- en tijdonafhankelijk werd aangeboden. In 2022 hebben we in samenwerking met twee leveranciers het aanbod voor onze verzekerden uitgebreid met een [online medicijnservice](#). Het is ons voornemen om met deze voorkeursaanbieders ook in 2023 samen te werken om concrete (online) diensten voor onze verzekerden te ontsluiten.

Internetapotheken

De huidige gecontracteerde internetapotheken (niet-voorkeursaanbieders) worden opnieuw gecontracteerd. Wij bieden deze apotheken een niet-onderhandelbare overeenkomst aan.

Facilitaire bedrijven en apothekhoudenden (dieetpreparaten)

Dieetpreparaten kopen we in bij facilitaire bedrijven en bij apotheken waarmee wij een overeenkomst hebben voor het leveren van (extramurale) farmaceutische zorg. Apothekhoudenden die per 1 januari 2023 een basisovereenkomst farmaceutische zorg aangeboden krijgen, krijgen ook een nieuwe overeenkomst dieetpreparaten aangeboden. Overige overeenkomsten die op 31-12-2022 eindigen worden verlengd.

Good Practices: praktijkvoorbeelden van zinnige zorg

Steeds meer zorgaanbieders en patiënten leren ons wat goede voorbeelden zijn van zinnige zorg. 'Good Practices' noemen wij dat. Dit zijn bewezen en succesvolle praktijkvoorbeelden van zorg die het beste bij patiënten past. Deze Good Practices zijn bedacht en uitgedragen door zorgaanbieders én helpen bij het aanpakken van personeelstekorten en oplopende maatschappelijke kosten. Good Practices laten zien dat het mogelijk is om passende zorg te realiseren en tegelijkertijd de toegankelijkheid en betaalbaarheid te garanderen.

Voorbeeld: Palliatieve kit

Huisarts (Zorggroep HenZ), Kwaliteitskring apotheken Gorinchem (e.o.) en Buurtzorg

Procesinnovatie

Wijkverpleging, farmacie en huisartsenzorg

Palliatieve kit

Doelgroep
Landelijk jaarlijks 35.000 cliënten waarbij thuis palliatieve zorg wordt verleend.

Landelijke zorgkosten
€606 miljoen per jaar aan zorgkosten voor de laatste 3 maanden palliatieve zorg waar de terminale zorg onder valt.

Landelijke besparing
€ 7,8 miljoen.

Betrokken zorgverleners
Huisarts, apotheker, wijkverpleegkundige.



Waarom?
Bij palliatieve cliënten in de terminale fase kan een plotselinge verslechtering of een andere acuut probleem optreden. In dat geval moet direct geschakeld worden met huisarts en apotheek om alle benodigde zorg te kunnen leveren. Dit kost veel tijd van de wijkverpleegkundige die zij op dat moment niet aan de cliënt kan besteden. Ook is het daardoor niet mogelijk om meteen zorg te verlenen, maar moet gewacht worden tot de huisarts een recept heeft geschreven en medicatie of ander materiaal aanwezig is bij de cliënt.

Wat en hoe?
De palliatieve kit is een door de apotheek afgesloten box waarin zich benodigdheden bevinden om (acute) symptomen direct te behandelen. De kit wordt bij palliatieve cliënten in huis gezet op het moment dat deze in de terminale fase komt, dus op een planbaar moment. Doordat de juiste spullen al bij de cliënt thuis aanwezig zijn en de toestemming hiervoor is verleend, kan de verpleegkundige meteen de kit gebruiken wanneer dit nodig is. De apotheek controleert de inhoud van de palliatieve kit na overlijden van de cliënt en vult deze zo nodig aan. Niet gebruikte hulpmiddelen kunnen zo bij andere cliënten alsnog worden ingezet.



Volle aandacht voor cliënt, dit geeft ook rust bij naasten

In het acute moment geen regel, dus volle aandacht voor de cliënt. Familie / naaste hoeft in ANW-uren* niet meer de geneesmiddelen op te halen bij de apotheek.



Clíent krijgt meteen zorg die nodig is

De cliënt krijgt meteen de zorg die nodig is, omdat alle hulpmiddelen en medicatie thuis aanwezig zijn. Geen onnodig bezoek door huisarts van de HAP, omdat alles afgestemd is met eigen huisarts.



Voorkomen verspilling van tijd professionals en hulpmiddelen

Onnodige tijd van de wijkverpleegkundige, huisarts, HAP en apotheker wordt voorkomen. Niet gebruikte hulpmiddelen kunnen bij een andere cliënt worden ingezet.



Laurens van Ede | Huisarts en kaderarts palliatieve zorg
"Ik voelde de urgentie om pro-actieve huisartsenzorg voor palliatieve patiënten te bevorderen en bedacht de kit. Dat deze nu op grotere schaal multidisciplinair ingezet wordt is mooi om te zien!"



Frans Jansen | Apotheker
"Met de palliatieve kit kunnen we efficiënt genees- en hulpmiddelen leveren in de palliatieve fase."



Annemiek Goedel | Verpleegkundig specialist bij Buurtzorg
"De palliatieve kit is hét voorbeeld van goede zorg met een verminderde workload!"

*Avond, Nacht, Weekend-uren

Heeft u zelf een goed idee of initiatief rond zinnige zorg?

We zijn continu op zoek naar Good Practices. Zo stimuleren we de ontwikkeling en opschaling van deze initiatieven die leiden tot zinnige zorg. Lees meer over de kenmerken en criteria van een Good Practice of dien direct een initiatief in via cooperatievgz.nl/zinnige-zorg.

Een Good Practice is:



Vernieuwend



Opschaalbaar



Meetbaar bewezen



Doelmatig



En heeft een ambassadeur



Duurzame Zorg

De zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling. Dit heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daartoe gaan we in ZN verband, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO₂-doelstellingen.

VGZ zet in op maatschappelijk verantwoord beleggen en het verduurzamen van de eigen bedrijfsvoering. Daarnaast hebben we de Green Deal Duurzame Zorg ondertekend om ons commitment aan het verduurzamen van de zorgsector te onderstrepen.

Verduurzamen van de zorg doen we vanuit het principe van zinnige zorg; alleen die zorg leveren die nodig is en daar waar het nodig is. Dat is goed voor klimaat en milieu én zo houden we samen de zorg toegankelijk voor iedereen. Daarbij stimuleren we dat de noodzakelijke zorg en zorgvastgoed gaat voldoen aan de doelen op de vier pijlers van de Green Deal Duurzame zorg. We focussen op daar waar de grootste impact zit en breiden dat de komende jaren verder uit.

Specifiek voor de extramurale farmacie ligt de focus op het terugdringen van medicijnresten in water. Om hieraan bij te dragen verwachten we van apothekhoudenden:

- Een actieve rol in het (informerend over het) verzamelen van restanten medicijnen (vast en vloeibaar) van klanten
- Het hanteren van een gepaste aflevertermijn, behorende bij het profiel van de patiënt.
- Het stimuleren van gepast gebruik van medicijnen, in overleg met huisartsen en patiënten. Hierbij kan worden gedacht aan het bewaken van de behandelduur, het volgen van stop- en startcriteria en een tijdige evaluatie van de medicatie.

Met partijen gaan we in gesprek over duurzaamheid en waar mogelijk nemen we duurzaamheid mee in aanvullende afspraken over initiatieven en/of pilots. We ondersteunen apothekhoudenden door het ophalen, uitwerken en verspreiden van groene voorbeelden waarmee ze direct kunnen bijdragen aan het terugdringen van medicijnemissies.

Van onze leveranciers van preferente middelen vragen we een duurzaamheidsverklaring en we gaan met hen in gesprek over het verduurzamen van de medicijnproductie. Criteria die we voorheen stelden aan de minimale houdbaarheidsduur van geneesmiddelen die op voorraad lagen laten we los. Dit vergemakkelijkt het voorraadbeheer bij de leverancier en zorgt voor minder onnodige vernietiging van geneesmiddelen.

In het inkoopbeleid 2024 en 2025 breiden we de focus uit naar het terugdringen van medicijnverspilling en het opnemen van duurzaamheidscriteria bij de aanwijzing van preferente middelen.

Inzet ondersteuningsgelden ter versterking van de eerste lijn

Eerstelijns ondersteuningsgelden zijn premiemiddelen die worden ingezet voor ondersteuning van de eerstelijnszorg. Per regio is één zorgverzekeraar verantwoordelijk voor de inzet voor alle inwoners. Coöperatie VGZ draagt de verantwoordelijkheid voor de regio's:

- Noord-Holland Noord
- Zuid-Holland Zuid
- Midden-Holland
- Delen van Zuid-Nederland (in samenwerking met CZ)

Bij de inzet van de eerstelijns ondersteuningsgelden wordt door VGZ aansluiting gezocht bij de behoeften van eerstelijnszorgverleners en inwoners, regionale ontwikkelingen en de doelstellingen van de overheid en de zorgverzekeraars ten aanzien van de versterking van de eerstelijnszorg.

Bij de beoordeling van projectvoorstellen vinden we het belangrijk dat de ondersteuningsgelden bijdragen aan een van volgende onderwerpen: zinnige zorg, arbeidsmarkt, digitalisering, netwerksamenwerking en de shift naar zorg én gezondheid.

Heeft u een mooi projectidee, dan nodigen wij u uit om onze zorginkopers hierbij te betrekken.



Proces zorginkoop



cooperatievgz.nl/zorgaanbieders

2. Proces zorginkoop

In dit hoofdstuk beschrijven we het proces en de planning van het inkoopseizoen voor 2023.

Procesverloop basisovereenkomst voor apothekhoudenden

2022	Datum	Proces
	Uiterlijk 16 september 2022	Aanbieden basisovereenkomst op basis van apotheek-profiel van de individuele apotheek via VECOZO.
	Uiterlijk 1 november 2022	Termijn ondertekening basisovereenkomst voor tijdige vermelding op de zorgzoeker.
	2 december 2022	Aanbieden nieuwe tariefbijlage in VECOZO
2023		

Procesverloop overeenkomst dieetpreparaten voor apothekhoudenden

2022	Datum	Proces
	Uiterlijk 16 september 2022	Aanbieden overeenkomst dieetpreparaten via VECOZO.
	Uiterlijk 1 november 2022	Termijn ondertekening overeenkomst dieetpreparaten voor tijdige vermelding op de zorgzoeker.
2023		

Procesverloop overeenkomst internetapotheken (niet-voorkeursaanbieders)

2022	Datum	Proces
	Uiterlijk 1 november 2022	Aanbieden overeenkomst internetfarmacie via VECOZO.
2023		

Procesverloop overeenkomst Stoppen Met Roken

2022	Datum	Proces
	Uiterlijk 1 november 2022	Aanbieden overeenkomst Stoppen met Roken via VECOZO.
2023		

Procesverloop unieke leveranciers

2022	Datum	Proces
	Uiterlijk 1 november 2022	Aanbieden farmaceutische zorgovereenkomst via e-mail.
2023		

Mocht het inkopen van zorg om welke reden dan ook naar ons oordeel tot onvoldoende gecontracteerde aanbieders leiden en/of mochten wij niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen, dan behouden wij ons het recht voor om extra zorgaanbieders (onderhands) bij te contracteren of op een andere, door ons te bepalen wijze, zorg in te kopen.



Bereikbaarheid

Heeft u vragen over het inkoopbeleid? In veel gevallen vindt u het antwoord op uw vraag direct op onze [website](#). Mocht u het antwoord daar niet vinden, stel dan uw vraag direct [online](#).



Nieuwe toetreders

We behandelen alle zorgaanbieders gelijk. Dat wil zeggen dat we geen enkele zorgaanbieder op voorhand uitsluiten. Wel stellen we via ons inkoopbeleid voorwaarden waaraan (nieuwe) zorgaanbieders moeten voldoen. Het is voor ons niet bepalend wie de zorg levert, maar welke zorg wordt geleverd.

Om aan de zorgplicht te voldoen is het huidige gecontracteerde aanbod van apotheken toereikend. Indien een apotheek sluit contracteren wij in beginsel geen nieuwe apotheek in de omgeving van deze locatie.

Als een zorgaanbieder van nieuwe of overgenomen apotheken ons benaderen voor een overeenkomst, dan maken wij een overweging op basis van de volgende criteria:

- In hoeverre resulteert de nieuwe apotheek in betere zorg voor verzekerden dan voorheen (bijvoorbeeld door verbeterde eerstelijns samenwerking met extra programma's voor farmaceutische zorgverlening)
- In hoeverre is het zorgaanbod onderscheidend ten aanzien van kwaliteit, klantbeleving en/of kosten van farmaceutische zorg
- In hoeverre is er sprake van toename van de keuzemogelijkheden voor verzekerden, waarbij als voorwaarde geldt dat een apotheekhoudende vanuit de nieuwe situatie een economisch bestaansrecht moet kunnen hebben
- In hoeverre lost de nieuwe apotheek een bereikbaarheidsprobleem op



Naleving & Controle

VGZ heeft de wettelijke en maatschappelijke taak om gerichte controles uit te voeren. Deze controles zijn noodzakelijk om de gezondheidszorg betaalbaar en toegankelijk te houden en kwaliteit van zorg te kunnen blijven borgen. Daarnaast dient VGZ zich te verantwoorden naar interne en externe toezichthouders over de rechtmatigheid van de betaalde zorgkosten. Om dit doel te bereiken voert VGZ controles uit (formele en materiële controle).



Tussentijdse aanpassingen van het inkoopbeleid en de inkoopprocedure

VGZ behoudt zich het recht voor om haar zorginkoopbeleid en zorginkoopprocedure tussentijds aan te passen indien omstandigheden (waaronder, maar niet uitsluitend, wijzigingen in wet- en/of regelgeving) daar naar het oordeel van VGZ aanleiding toe geven. Als we wijzigingen doorvoeren, dan informeren we u hierover op onze website cooperatievgz.nl/ zorgaanbieders. In situaties waarin dit inkoopbeleid onverhoopt niet voorziet, handelt VGZ naar bevind van zaken. Als dit leidt tot een wijziging zoals hiervoor bedoeld, handelt VGZ zoals hierboven vermeld.



Geen aanbesteding

VGZ is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet of de Europese aanbestedingsrichtlijnen. De Aanbestedingswet of de Europese aanbestedingsrichtlijnen zijn uitdrukkelijk niet van toepassing op de zorginkoop door VGZ. De relatie tussen zorgaanbieders en VGZ wordt uitsluitend beheerst door de precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid, waarbij die precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid niet wordt ingevuld door de aanbestedingsregels en de aanbestedingsbeginselen.



Algemene Voorwaarden Zorginkoop

Voor alle zorgaanbieders met wie wij een overeenkomst sluiten, met uitzondering van aanbieders MSZ en GGZ, gelden de [Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ](#).

Bijlage



cooperatievgz.nl/zorgaanbieders

3. Bijlage

Wijzigingen inkoopbeleid 2023 t.o.v. inkoopbeleid 2022

Onderwerp	Wijziging
Gepast gebruik	De aanpassing van de bekostiging van de Geïndividualiseerde distributievorm (GDV) per 1 januari 2023.
Geneesmiddelen en dieetpreparaten	Standpunt over apotheekbereidingen uitgebreid.
Online medicijnservice	Geen inkoopprocedure bij de contractering 2023.
Duurzaamheid	Introductie thema duurzaamheid. Specifiek voor de extramurale farmacie ligt de focus op het terugdringen van medicijnresten in oppervlaktewater.