

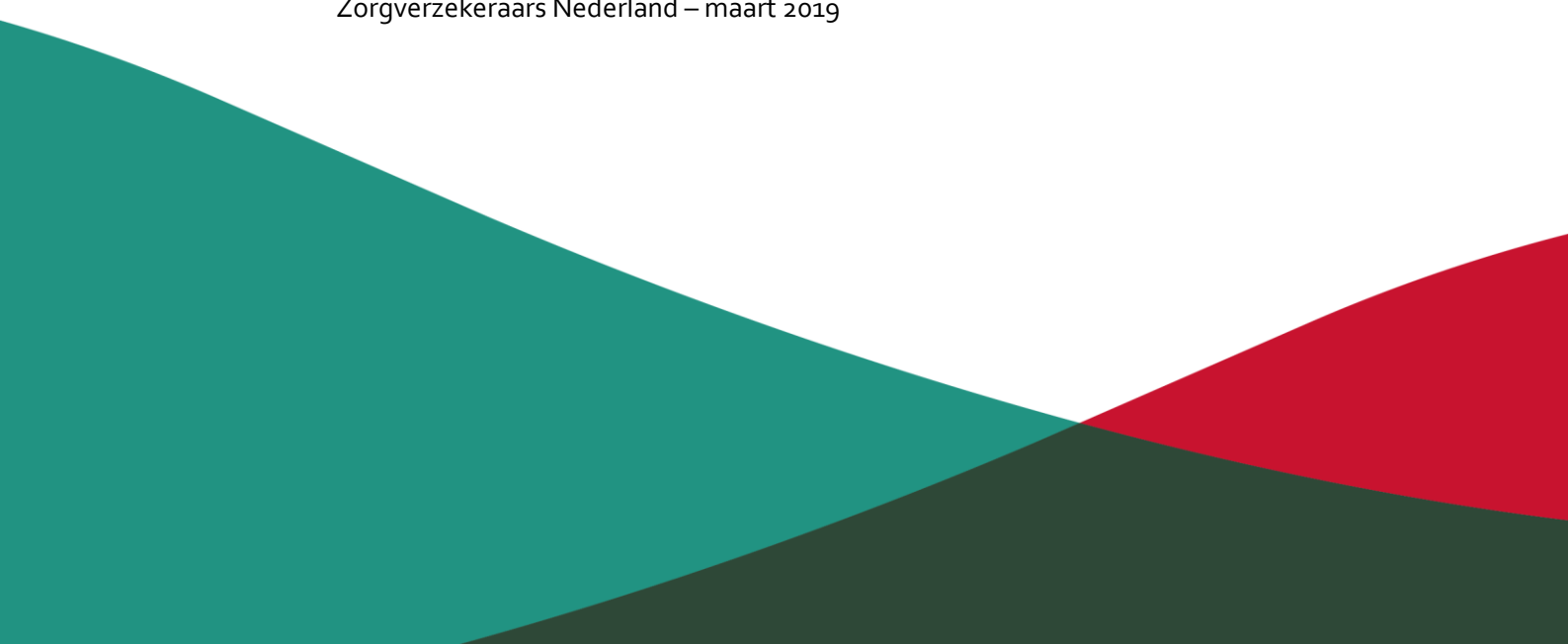
Afspraken zorgverzekeraars Casemanagement en Ketenzorg Dementie 2020

Afspraken zorgverzekeraars Casemanagement en Ketenzorg Dementie 2020

Disclaimer

De afspraken zoals in deze publiekversie staan opgenomen zijn van toepassing op de inkoopvoorwaarden Wijkverpleging 2020. Zorgverzekeraars hebben deze afspraken op enige wijze doorgevoerd in hun inkoopbeleid

Zorgverzekeraars Nederland – maart 2019



Waarom zorgverzekeraars de handen ineenslaan voor betere dementiezorg

Mensen met dementie moeten zich overal in Nederland verzekerd weten van goede zorg en ondersteuning gedurende het hele ziektebeloop. Zorgverzekeraars zien het als hun gezamenlijke en maatschappelijke opdracht om die goede zorg aan hun verzekerden te garanderen, vanaf de start van het diagnostisch proces tot aan overlijden, ongeacht tijd en plaats. Daarom willen zorgverzekeraars zich inspannen om in de komende jaren te komen tot kwalitatief goede levering van individueel casemanagement en ketenzorg dementie.

Individueel casemanagement

1. Zorgverzekeraars dragen er samen met andere betrokken partijen zorg voor dat dementiezorg regionaal goed wordt georganiseerd, waarbij de inkoop en inzet van individueel casemanagement zodanig is dat bestaande wachtlijsten waar mogelijk worden opgeheven ofwel wachttijden worden verminderd.
2. Individueel casemanagement dementie wordt ingekocht door zorgverzekeraars en ingezet door zorgaanbieders, conform de kwaliteitsnormen uit de Zorgstandaard Dementie. Daarnaast wordt rekening gehouden met het door de brancheorganisatie V&VN en het Zorginstituut ontwikkelde expertiseprofiel voor casemanagement dementie.
3. Zorgverzekeraars hanteren het zogenoemde hybride model voor casemanagement dementie. Mede gezien de coördinatie en begeleidingsfunctie van de wijkverpleegkundige en de wachtlijstproblematiek voor casemanagers vinden zorgverzekeraars een inzet van de generalist in de basis, en waar nodig door de specialist, het beste aansluiten bij de huidige situatie. Bij inzet van casemanagement is de situatie van de cliënt en de mantelzorger bepalend. Daar waar zorgaanbieders en netwerken niet aan deze eisen voldoen, worden resultaatafspraken gemaakt waarbij de zorgaanbieders en de regionale netwerken dementie hier op een zo kort mogelijke termijn aan gaan voldoen. Specifiek is hier aandacht voor het borgen van:
 - eenduidigheid, overzicht en goed afgestemde en continue ondersteuning en zorg (die breder kan zijn dan alleen dementiezorg en waarbij zoveel mogelijk aansluiting/samenwerking met andere netwerken gezocht moet worden);
 - een duidelijk, deskundig en vast aanspreekpunt gedurende het hele ziektebeloop voor de cliënt, zonder allerlei moeilijk regelwerk;
 - inzicht in het bereik van casemanagement binnen het netwerk en maximalisering hiervan door interventies zoals een registratie van de opvolging van een aanmelding; procesafspraken met huisartsen etc.
 - de afstemming tussen de Wmo, Zvw en Wlz.

Ketenafspraken

Iedere keten/ netwerk dementie levert een meerjarenplan op. Op basis hiervan werken ketens/ netwerken met een geactualiseerd jaarplan. Dit is op verzoek inzichtelijk voor de zorgverzekeraars. Dit plan bevat tenminste:

- de wijze waarop organisaties, waaronder vertegenwoordigers van de Stichting Alzheimer Nederland, actief zijn betrokken bij de uitvoering van het plan van aanpak;
- de wijze waarop concrete stappen worden gezet om de gemeenten, in het kader van hun betrokkenheid op grond van de Wmo, bij onderscheiden fasen en facetten van dementie structureel te betrekken bij de ketenzorg dementie;
- de wijze waarop de opgedane ervaringen met ketenzorg dementie door zorgaanbieders, ziektekostenverzekeraars en cliëntorganisaties worden ingezet voor het nemen van concrete stappen om binnen de gehele regio deelname te bewerkstelligen aan ketenzorg dementie;
- de wijze waarop de bekendheid wordt vergroot over ondersteuning bij dementie uit de verschillende wettelijke domeinen;
- de wijze waarop de keten er op gericht is om de wachtlijsten en/of wachttijden casemanagement Dementie te reduceren en welke aanpak en acties daarvoor worden ingezet;

De afspraken voor 2020 voor infrastructuur Ketenzorg dementie (relatie met zorgverzekeraar

1. Ketenzorg Dementie wordt in het gehele land georganiseerd in dementienetwerken of rechtstreeks bij aanbieders die als regionaal samenwerkingsverband over de domeinen van Wmo, Zvw en Wlz heen samenwerken. De preferente zorgverzekeraar neemt hierin de regie.
2. Zorgverzekeraars vertegenwoordigen elkaar landelijk ten aanzien van de rol om afspraken te maken voor een goed georganiseerd dementiewerk voor alle verzekerden in de regio. Het uitgangspunt hierbij is dat er één duidelijk aanspreekpunt is voor de netwerken. De verzekeraars stemmen deze rol onderling af en spreken elkaar aan bij nalatigheid. De verwachtingen t.a.v. een goed georganiseerd netwerk zijn binnen ZN-verband afgestemd zodat deze richting alle dementienetwerken zoveel mogelijk gelijk zijn. De preferente verzekeraars monitoren in eigen kernwerkgebied de voortgang van de besproken verwachtingen per netwerk, zoals vastgelegd in de meerjarenplannen.
3. Zorgverzekeraars zullen maatwerkafspraken maken over de inzet van de prestatie Ketenzorg Dementie.
Daar waar twijfel bestaat over een goed functionerend netwerk spreken verzekeraars elkaar hierop aan.
4. Organisaties en netwerken dragen bij aan de uitvoering van het Register dementiezorg. Betreffende de vragenlijst 'Uitkomstindicatoren Dementie' worden de uitkomsten met de zorgverzekeraars gedeeld, conform eisen van privacy wet- en regelgeving. Organisaties en netwerken, die nog geen gebruik maken van deze vragenlijst, komen samen met zorgverzekeraars tot afspraken om dit wel te doen.
5. De ketenregisseur van iedere dementienetwerk rapporteert op de uitvoering van het meerjarenplan voor de behaalde resultaten in 2020. Zorgverzekeraars bespreken minimaal

1x per jaar de voortgang met het dementienetwerk. Voor de inkoop 2020 verwachten verzekeraars de nadruk op verbeteringen gericht op structuur en spelregels.

6. De preferente zorgverzekeraar voert het gesprek met de dementienetwerken. Hierin worden inhoudelijke verwachtingen van verzekeraars naar de netwerken toe besproken. Deze verwachtingen zijn binnen ZN-verband afgestemd zodat deze richting alle dementienetwerken zoveel mogelijk gelijk zijn. De preferente verzekeraars monitoren in eigen kernwerkgebied de voortgang van de besproken verwachtingen per netwerk, zoals vastgelegd in de meerjarenplannen. De inkoop van casemanagement wordt door alle zorgverzekeraars zelfstandig geregeld.