

Corona Cohortverpleging opstart en financieringsvoorstel 24-3-2020

Inleiding

Vanuit Limburg en Brabant zijn in ROAZ verband initiatieven voor cohort-afdelingen. Het doel van Cohort-afdelingen is om ziekenhuizen te ontlasten. Er kunnen speciale afdelingen opgezet worden voor verschillende cliënttypen (b.v. besmette corona patiënten; niet-corona besmette patiënten als overloop uit het ziekenhuis; kwetsbare ouderen uit thuissituatie of ziekenhuis ter ontlasting; andere vormen zijn ook denkbaar). Het ROAZ Brabant en Limburg zijn reeds op de hoogte gebracht dat er door VGZ en CZ positief aangekeken wordt naar de opzet van deze afdelingen.

In deze notitie staat een voorstel beschreven hoe de opzet en financiering van nieuwe Cohort-afdelingen afgestemd kunnen worden met verzekeraars en op welke wijze die op een pragmatische manier gefinancierd kan worden die tegelijkertijd op een later moment nog te herleiden is. Deze financieringsmethodiek kan als blauwdruk dienen voor andere soortgelijke initiatieven uit andere regio's in het land. Deze notitie is opgesteld door VGZ en afgestemd met CZ.

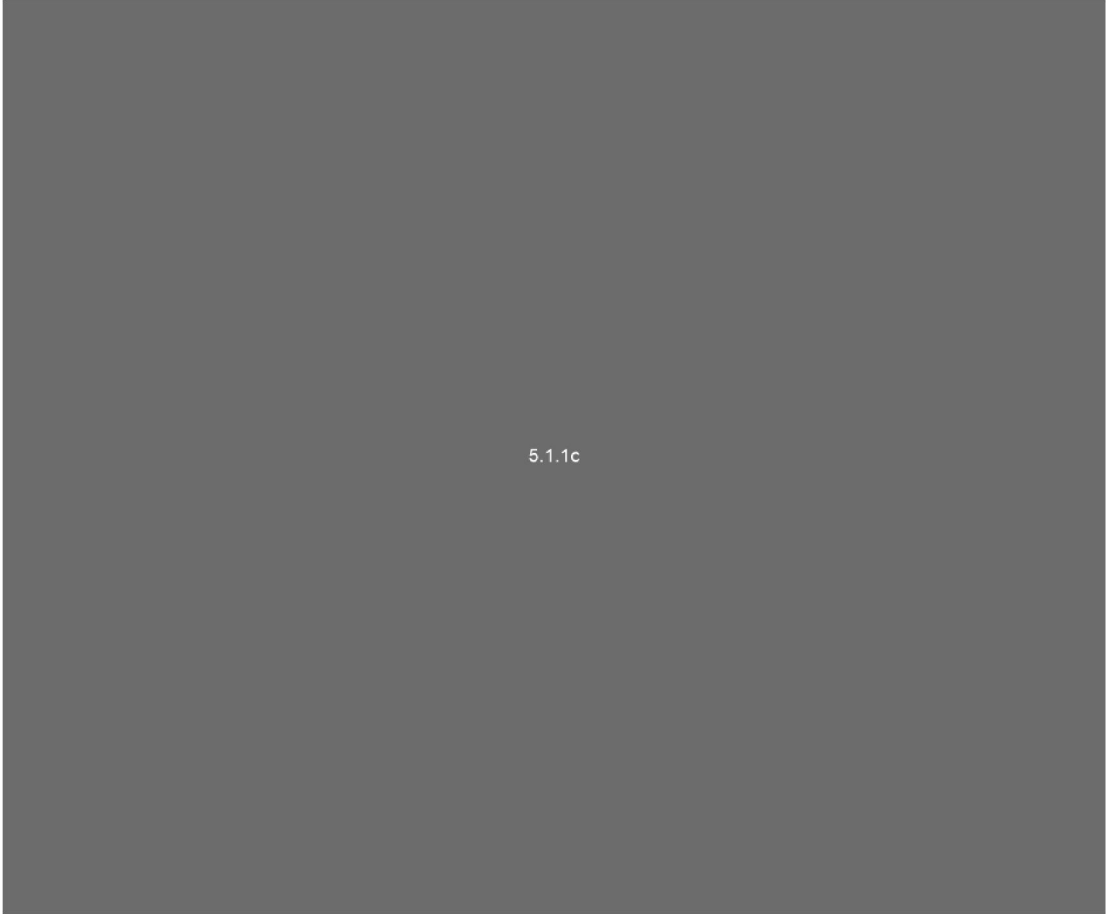
Opstart en financiering Cohort-afdelingen

Opstart cohort-afdeling en communicatielijnen

- Initiatieven voor het starten van Cohort-verpleeglocaties moet worden gecoördineerd door de ROAZ. De praktische uitvoering kan natuurlijk worden opgepakt door andere gelieerde organisaties (zoals bijvoorbeeld RONA of stuurgroepen), maar de uiteindelijke goedkeuring dient bij ROAZ te liggen om versnippering te voorkomen.
- Het ROAZ communiceert aan de preferente verzekeraar(s) in het ROAZ en geeft zorgt voor een contactorganisatie als penvoerder. Verzekeraars stemmen onderling af wie als verzekeraar als contactpersoon dient naar de penvoerder
- Bij opstart van cohort-afdeling heeft het de voorkeur om eerst een eigen locatie vanuit de V&V te kiezen. Wanneer die niet voorhanden zijn, is het een optie om uit te wijken naar een hotel. In Limburg zijn er tussen Meander en Van der Valk goede afspraken gemaakt die als blauwdruk kunnen dienen in andere regio's (om te voorkomen dat er in elke regio's onderhandeld dient te worden met hotels en/of offertes moet worden opgevraagd). Zie bijlage 1 voor afspraken:

Financiering

- Uitgangspunt is dat werkelijke kosten worden vergoed. Achteraf kan worden nagecalculeerd en verrekend met andere eventuele steunmaatregelen (bijvoorbeeld bevoorschotting)
- Nacalculatie op basis van werkelijke kosten heeft met name pragmatische redenen: het vooraf inschatten van kosten door instellingen is niet eenvoudig en het bieden van comfort en liquiditeit is in deze fase belangrijker. Bovendien kan met een dergelijke nacalculatiesystematiek achteraf ook rekening worden gehouden met eventuele andere hulpmaatregelen bij de betreffende instellingen -bijvoorbeeld in het geval van bevoorschotting-, zodat niet dubbel gefinancierd wordt.
- Als standaardtarief kan het max/max tarief van ELV HC gehanteerd worden= **5.1.1c** Aangezien er maatwerk geleverd moet kunnen worden kan de prijs verschillen. De preferente verzekeraar is dan in de lead om die afspraken te maken.
- De verzekeraar stemt de prijs af met de kassier. Op deze manier kan maatwerk geleverd worden. Wanneer de kassier een andere organisatie is dan de penvoerder in de ROAZ, borgt de kassier dat de penvoerder op de hoogte blijft.
- Er is een zorgorganisatie die als kassier werkt en declareert bij de verzekeraar waar de client is verzekerd. De kassier verrekent onderling met andere organisaties die daar ook zorg leveren.
- Er is een aparte financieringstitel gemaakt door Vektis: **A0012 Corona Cohortverpleging**. Deze prestatie moet worden vrijgesteld van Eigen Risico voor cliënt. Deze code kan ingeregeld worden door verzekeraars en zorgaanbieders in de systemen zodat verpleegdagen declarabel is.
- Samenloop Wlz: Het kan voorkomen dat er ook cliënten met een Wlz indicatie opgenomen worden. In dit geval declareert de aanbieder toch altijd bij de zorgverzekeraar! Dit is veel eenvoudiger voor aanbieders en het is voor verzekeraars dan ook werkbaar om achteraf de kosten te verrekenen met de Wlz. Op deze manier is er ook geen probleem met Eigen Bijdrage vanuit de Wlz. Om dit mogelijk te maken moet de prestatie worden uitgesloten van samenloopcontrole bij verzekeraars (anders zou hij uitvallen wanneer sprake van Wlz-indicatie). Actie voor ZN is om met de NZa te borgen dat er verrekend kan worden tussen Zvw en Wlz.



5.1.1c