

# Financiering van de specialist ouderengeneeskunde in de 1<sup>e</sup> lijn

## Regionale en landelijke ontwikkelingen



**NOA**  
eerstelijns

*Symposium Randstad zuid – 12 oktober  
Ontwikkelingen in de Eerstelijns Ouderengeneeskunde*

Karolien Biesheuvel-Leliefeld

Econoom en Specialist ouderengeneeskunde 1e lijn bij Cordaan

Voorzitter Netwerkoeverleg specialisten ouderengeneeskunde 1<sup>e</sup> lijn Amsterdam

Wetenschapsdocent Amsterdam UMC, locatie Vumc



**NOA**  
*eerstelijns*

Karolien Biesheuvel-Leliefeld

Econoom en Specialist ouderengeneeskunde 1e lijn bij Cordaan

Voorzitter Netwerkoeverleg specialisten ouderengeneeskunde 1<sup>e</sup> lijn Amsterdam

Wetenschapsdocent Amsterdam UMC, locatie Vumc



**NOA**  
*eerstelij*n

**Amstelveen**

**Getrouwd**

**1 zoon, 2 dochters**

**Schrijven, lezen, tennissen**

# Agenda

---

- Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam
- Financiering van de SO in de 1<sup>e</sup> lijn
- Regionale ontwikkelingen (NOA)
- Landelijke ontwikkelingen
  - Document 4 Functionaliteiten
  - Trajectfinanciering per 1-1-205
  - Beter Thuis met HA en SO - ZonMw



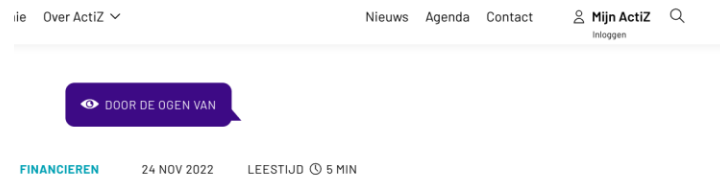
# Agenda

---

- **Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam**
- Financiering van de SO in de 1<sup>e</sup> lijn
- Regionale ontwikkelingen (NOA)
- Landelijke ontwikkelingen
  - Document 4 Functionaliteiten
  - Trajectfinanciering per 1-1-205
  - Beter Thuis met HA en SO - ZonMw



# NOA van start per 1 sept 2022



## 'We willen huisartsen op een duurzame manier ondersteunen bij de zorg voor kwetsbare ouderen'

Karolien Biesheuvel over het belang van de specialist ouderengeneeskunde in de wijk

Kopieer de link



NOA  
eerstelij

ZORGVISIE

## Amsterdamse huisartsen kunnen terugvallen op Netwerk Ouderengeneeskunde

Suzanne Bremmers

Zeven Amsterdamse zorgorganisaties hebben met hun specialisten ouderengeneeskunde een nieuw netwerk opgezet, waar alle thuiswonende kwetsbare ouderen in Amsterdam gebruik van kunnen maken.

## Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam van start

Leendert Douma 29 september 2022, 14:08 466 keer gelezen

Om de Amsterdamse huisartsen te ondersteunen bij de zorg aan thuiswonende kwetsbare ouderen is in september NOA eerstelij (Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam eerstelij) van start gegaan. Dat gebeurt door de inzet van een wijkgericht team van vaste Specialist Ouderengeneeskunde (SOG's) en andere zorgprofessionals.

Het netwerk is actief in Amsterdam en Diemen. [NOA eerstelij](#) is een medische dienstverlening speciaal voor huisartsen die zorg geven aan kwetsbare ouderen. Als de huisarts aanvullende expertise of hulp nodig heeft, denk aan een oudere met dementie

# Aanleiding NOA

---

1. Dubbele vergrijzing
2. Complexe (multi)morbiditeit
3. Stijgende zorgkosten
4. Langer thuis wonen



**Rol voor de specialist  
ouderengeneeskunde**

# Aanleiding NOA

---

## Situatie Amsterdam

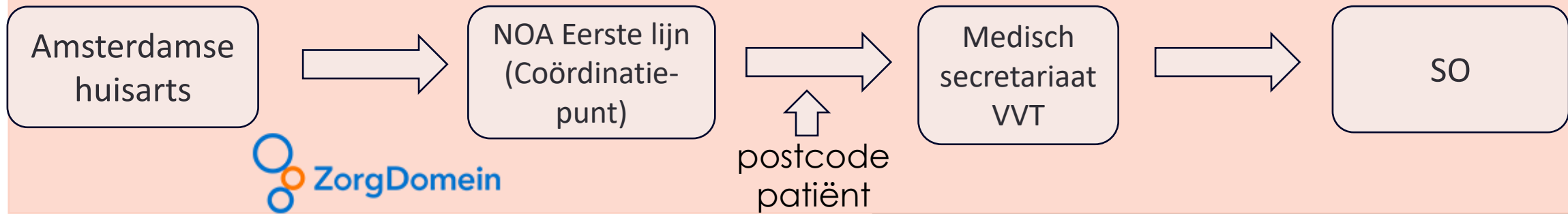


- Groot aantal VVT's
- Elke VVT pioniert in de 1e lijn
- Geen eenduidige werkwijze



# NOA, hoe

---



---

## **NOA biedt 4 zorgproducten**

1. Telefonisch collegiaal overleg (<24u)
2. Deelname aan een MDO
3. Thuisconsultatie (<2 weken)
4. Screening cognitie migranten 55+
5. GRZ- triage (Q1, 2024)

Hulpvragen hu

## PREVENTIEF/ PRO-ACTIEF ADVANCE CARE PLANNING

- kwaliteit van leven
- voorkómen SEH-bezoek
- voorkómen poli-bezoek
- uitstel verpleeghuisopname
- minder medicatie
- begeleiden crisis; juiste bed



NOA  
eerstelij

men  
gang met  
ingsproblemen  
se door  
amheid  
g

# Agenda

---

- Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam
- **Financiering van de SO in de 1<sup>e</sup> lijn**
- Regionale ontwikkelingen (NOA)
- Landelijke ontwikkelingen
  - Document 4 Functionaliteiten
  - Trajectfinanciering per 1-1-205
  - Beter Thuis met HA en SO - ZonMw



# Vergoeding SO

---

Vergoeding via de ZVW - GZSP

Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patientengroepen



# Vergoeding SO

---

Vergoeding via de ZVW - GZSP

Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patientengroepen

**NIET RENDABEL**



NOA  
eerstelij

# Vergoeding SO

---

Vergoeding via de ZVW - GZSP

Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patientengroepen

VVT's die deze zorg leveren moeten een groot financieel uithoudingsvermogen hebben om deze bewezen doelmatigere zorg te implementeren

**NIET RENDABEL**

# Beleidsregel NZa

---

## Direct patiëntgebonden tijd

Tijd waarin de zorgaanbieder in direct contact staat met de patiënt, of diens vertegenwoordiger

Voorbeelden; anamnese, hetero-anamnese

## Indirect patiëntgebonden tijd

Werkzaamheden die wel voor een patiënt worden uitgevoerd, maar niet in aanwezigheid van de patiënt.

Voorbeelden; het opstellen van het behandelplan en verslaglegging.



# Beleidsregel NZa

---

## **Direct patiëntgebonden tijd**

Tijd waarin de zorgaanbieder in direct contact staat met de patiënt, of diens vertegenwoordiger

Voorbeelden; anamnese, hetero-anamnese

## **Indirect patiëntgebonden tijd**

Werkzaamheden die wel voor een patiënt worden uitgevoerd, maar niet in aanwezigheid van de patiënt.

Voorbeelden; het opstellen van het behandelplan en verslaglegging.

# Beleidsregel NZa

---

## Direct patiëntgebonden tijd

Tijd waarin de zorgaanbieder in direct contact staat met de patiënt, of diens vertegenwoordiger

Voorbeelden; anamnese, hetero-anamnese

## Indirect patiëntgebonden tijd

Werkzaamheden die wel voor een patiënt worden uitgevoerd, maar niet in aanwezigheid van de patiënt.

Voorbeelden; het opstellen van het behandelplan en verslaglegging.

# Beleidsregel NZa

---

## Direct patiëntgebonden tijd

Tijd waarin de zorgaanbieder in direct contact staat met de patiënt, of diens vertegenwoordiger

Voorbeelden; anamnese, hetero-anamnese

**WEL DECLARABEL**

## Indirect patiëntgebonden tijd

Werkzaamheden die wel voor een patiënt worden uitgevoerd, maar niet in aanwezigheid van de patiënt.

Voorbeelden; het opstellen van het behandelplan en verslaglegging.

**NIET DECLARABEL**

# Beleidsregel NZa

---

## Direct patiëntgebonden tijd

Tijd waarin de zorgaanbieder in direct contact staat met de patiënt, of diens vertegenwoordiger

**WEL DECLARABEL**



## Indirect patiëntgebonden tijd

Werkzaamheden die wel voor een patiënt worden uitgevoerd, maar niet in aanwezigheid van de patiënt.

Voorbeelden; het opstellen van het behandelplan en verslaglegging.

**NIET DECLARABEL**

BEHALVE gericht overleg met de behandelend arts

# SO is spil in netwerkzorg

---



Patiënt

Huisarts/praktijkondersteuner POH

Wijkzorg/thuiszorg

Gespecialiseerd verpleegkundige (long/harfalen/COPD)

Fysiotherapeut, ergotherapeut

Casemanager dementie

Psycholoog

Dagbesteding

Laboratorium

Welzijn (sociale domein)/ Buurteams/ vrijwilligers

Medisch specialisten (cardioloog, internist, geriater, neuroloog)

Psychiater

Eerste contactpersoon (kind/partner)

Mentor

Bewindvoerder

Huishoudelijke hulp

Buren/vrienden

Wijkagent

CIZ

Client Service Bureau

Apotheker

# SO is spil in netwerkzorg

---



## Patiënt

### Huisarts/praktijkondersteuner POH

Wijkzorg/thuiszorg

Gespecialiseerd verpleegkundige (long/harfalen/COPD)

Fysiotherapeut, ergotherapeut

Casemanager dementie

Psycholoog

Dagbesteding

Laboratorium

Welzijn (sociale domein)/ Buurteams/ vrijwilligers

### Medisch specialisten (cardioloog, internist, geriater, neuroloog)

Psychiater

### Eerste contactpersoon (kind/partner)

#### Mentor

Bewindvoerder

Huishoudelijke hulp

Buren/vrienden

Wijkagent

CIZ

Client Service Bureau

Apotheker

**Kan de tijdsinvestering van een specialist ouderengeneeskunde/arts verstandelijk gehandicapten die deelnemen aan een multidisciplinair overleg (mdo) gedeclareerd worden?**

Nee, dat mag niet. De prestatiebeschrijving voor 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' beschrijft expliciet dat indirecte patiëntgebonden tijd niet als directe tijd gedeclareerd mag worden.

# Geitenpaadjes

---

- Rapporteren in bijzijn patiënt
- Brief aan patiënt schrijven
- Patiënt bij een MDO
- Toch indirecte tijd declareren
- .....



# We moeten de barricaden op!

---



NOA  
eerstelij

# Agenda

---

- Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam
- Financiering van de SO in de 1<sup>e</sup> lijn
- Regionale ontwikkelingen (NOA)
- Landelijke ontwikkelingen
  - Document 4 Functionaliteiten
  - Trajectfinanciering per 1-1-205
  - Beter Thuis met HA en SO - ZonMw





# Gesprekken met Zilveren Kruis

# Gesprekken met Zilveren Kruis

---

Financiering dienstverlening NOA	Bron	Hoe	Verdeelafpraak tussen VVTs
Direct cliëntgebonden tijd	Zvw (nb. nu alleen nog Zilveren Kruis*)	% GZSP tarief 1 contractant ( <b>Cordaan</b> )	o.b.v. werkelijke inzet
Indirect cliëntgebonden tijd	WLZ	o.b.v. werkelijke inzet	o.b.v. verwijzingen per organisatie
Nevenactiviteiten	Transformatie middelen IZA	lumpsum o.b.v. inschatting aantallen verwijzingen	o.b.v. betrokkenheid SO's/VS-en

# Gesprekken met Zilveren Kruis

Financiering dienstverlening NOA	Bron	Hoe	Verdeelafpraak tussen VVTs
Direct cliëntgebonden tijd	Zvw (nb. nu alleen nog Zilveren Kruis*)	% G7SP tarief 1 contractant ( <b>Cordaan</b> )	o.b.v. werkelijke inzet
Indirect cliëntgebonden tijd	WLZ	o.b.v. werkelijke inzet	o.b.v. verwijzingen per organisatie
Nevenactiviteiten	Transformatie middelen IZA	lumpsum o.b.v. inschatting aantallen verwijzingen	o.b.v. betrokkenheid SO's/VS-en

# Gesprekken met Zilveren Kruis

Financiering dienstverlening NOA	Bron	Hoe	Verdeelafpraak tussen VVTs
Direct cliëntgebonden tijd	Zvw (nb. nu alleen nog Zilveren Kruis*)	% G7SP tarief 1 contractant ( <b>Cordaan</b> )	o.b.v. werkelijke inzet
Indirect cliëntgebonden tijd	WLZ	o.b.v. werkelijke inzet	o.b.v. verwijzingen per organisatie
Nevenactiviteiten	Transformatie middelen IZA	lumpsum o.b.v. inschatting aantallen verwijzingen	o.b.v. betrokkenheid SO's/VS-en

# Agenda

---

- Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam
- Financiering van de SO in de 1<sup>e</sup> lijn
- Regionale ontwikkelingen (NOA)
- Landelijke ontwikkelingen
  - Document 4 Functionaliteiten
  - Trajectfinanciering per 1-1-205
  - Beter Thuis met HA en SO - ZonMw



Document 4 functionaliteiten  
Trajectfinanciering  
Onderzoek ZonMw



# Document 4 functionaliteiten

Trajectfinanciering

Onderzoek ZonMw

## NOA is onderdeel van '5 initiatieven'

---

- NOA
- IMOZ
- MESO
- White Label
- Wijkkliniek



Klein lerend netwerk

# NOA is onderdeel van '5 initiatieven'

---

- NOA
- IMOZ
- MESO
- White Label
- Wijkkliniek



## Klein lerend netwerk

Thema's:

- Wat doet de SO
- Samenwerking
- Duurzame inzet SO
- Dienstverlening
- .....

# NOA is onderdeel van '5 initiatieven'

---

Thema; Wat doet de SO?



## Document

De 4 functionaliteiten van de specialist ouderengeneeskunde

1. Inzicht verwerven
2. Zorgbehandelplan ontwerpen
3. Passende zorg bewerkstelligen
4. Afstemmen en coördineren

---

Toen ging er een  rollen...

# NZA

---

Document gebruiken als onderlegger  
voor structurele en passende  
financiering van de specialist  
ouderengeneeskunde per 1-1-2025



HOE

DAN



NOA  
*eerstelij*n

## 5 Initiatieven:

- 1) Continueren Klein lerend netwerk
- 2) Project Beter Thuis met HA en SO ----->

NOA  
IMOZ  
MESO (4 regio's)  
Envida  
TOPAZ 360  
Zorgbalans  
Cicero Zorggroep  
Stichting Zorgcentra Rivierenland (SZR)

ZorgSpectrum  
AxionContinu  
ONUE, Ontie, Onze



## 5 Initiatieven:

- 1) Continueren Klein lerend netwerk
- 2) Project Beter Thuis met HA en SO ----->

NOA  
IMOZ  
MESO  
Envida  
TOPAZ 360  
Zorgbalans  
Cicero Zorggroep  
Stichting Zorgcentra Rivierenland (SZR)

ZorgSpectrum  
AxionContinu  
ONUE, Ontie, Onze

## Twee lopende zaken:

- Ontwerp trajectfinanciering kwetsbare ouderen
- Onderzoek ZonMw

Document 4 functionaliteiten  
Trajectfinanciering  
Onderzoek ZonMw

Document 4 functionaliteiten

Trajectfinanciering

Onderzoek ZonMw

# Trajectfinanciering

---

Ambitie NZA om per 1-1-2025 structurele financiering in de vorm van 'traject kwetsbare ouderen' te realiseren

NZA heeft daartoe vragen gesteld aan deelnemende partijen 'Beter Thuis'



# Voorbeeldvragen NZA

---

- Wat zijn de verschillende zorgcomponenten die worden ingezet (functionaliteiten)?
- Wat is de verhouding directe/indirecte tijd?
- Welke functies worden ingezet?
- Welke verschillen/overeenkomsten zijn er tussen initiatieven tav organisatie en financiering?
- Waarin zitten knelpunten in de financiering?
- Waar begint en waar eindigt de zorg?
- Hoe verloopt afstemming met de huisarts?
- Wordt er zorg geleverd aan ZVW en WLZ cliënten?

# Voorbeeldvragen NZA

---

- Wat zijn de verschillende zorgcomponenten die worden ingezet (functionaliteiten)?
- Wat is de verhouding directe/indirecte tijd?
- Welke functies worden ingezet?
- Welke verschillen/overeenkomsten zijn er tussen initiatieven tav organisatie en financiering?
- Waarin zitten knelpunten in de financiering?
- Waar begint en waar eindigt de zorg?
- Hoe verloopt afstemming met de huisarts?
- Wordt er zorg geleverd aan ZVW en WLZ cliënten?



**Inventarisatie bij initiatieven in periode Q2/Q3**

**Memo met antwoorden aan NZA op 4 oktober**

# Een aantal bevindingen

- Veel diversiteit in organisatie
- Er moet ruimte zijn om in de eigen, lokale context bij te dragen aan best passende ouderenzorg
- Alle 4 de functionaliteiten worden herkend
- Een onderscheid tussen directe en indirecte tijd is niet zinvol --> 'trajecttijd' past beter
- Er is de wens om aan zowel ZVW-, als WLZ-cliënten zorg te bieden

# Stand van zaken

---

Wordt vervolgd....



Document 4 functionaliteiten  
Trajectfinanciering  
Onderzoek ZonMw

Document 4 functionaliteiten  
Trajectfinanciering  
Onderzoek ZonMw

# Doel onderzoek

---

'Komen tot een goede beschrijving van geneeskundige zorg- voortbordurend op de functionele beschrijving inzet SO- voor thuiswonende ouderen met complexe multiproblematiek met passende financiering, aanpasbaar voor regionale context en goed implementeerbaar'

# Doel onderzoek

---

'Komen tot een goede beschrijving van geneeskundige zorg- voortbordurend op de functionele beschrijving inzet SO- voor thuiswonende ouderen met complexe multiproblematiek met passende financiering, aanpasbaar voor regionale context en goed implementeerbaar'



Regionale initiatieven

én stakeholders:

VWS

Verenso

InEen

Mantelzorg Nederland

ZonMw

LHV & NHG

V&VN

Laego

ZIN

Actiz

NZa

Zilveren Kruis en andere verzekeraars

én

contact gelegd met sociaal domein

# Methode

---

## Onderzoek



Prospectief cohort onderzoek

Dataverzameling onder patiënt,  
mantelzorger, SO & team, HA & team

Coördinatie door Amsterdam UMC

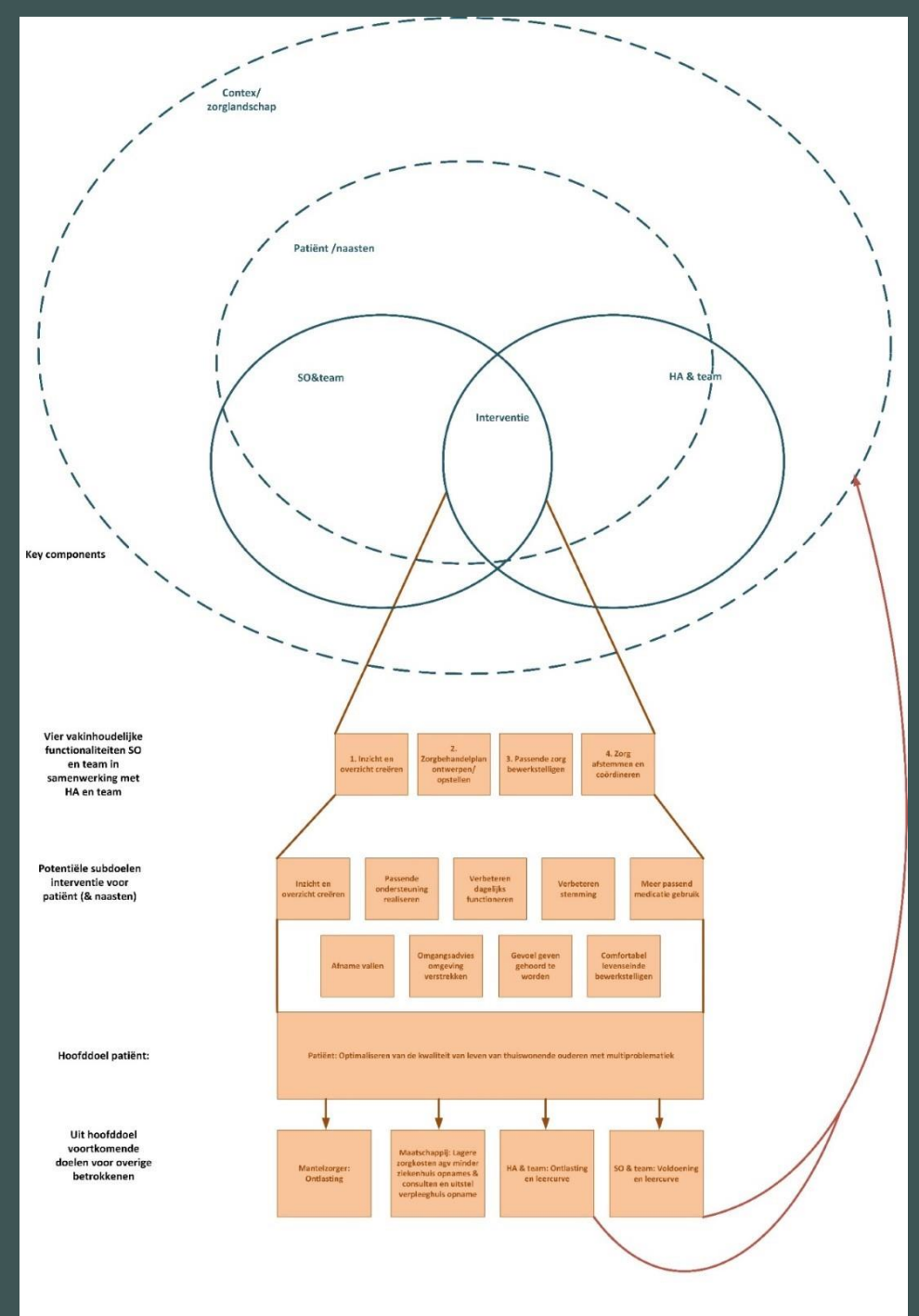
Ilen van Doormalen  
Milou Angevaere  
Franka Meiland  
Martin Smalbrugge

# Dataverzameling

- Op casusniveau
- Onderzoeken 'complexe interventie'
- Aan de hand van een model

# Dataverzameling

- Op casusniveau
- Onderzoeken 'complexe interventie'
- Aan de hand van een model



# Onderzoek geeft inzicht in:

... (de variatie in) de zorg die geleverd wordt;

... wat de verschillende effecten zijn;

... welke kenmerken (kenmerken van het initiatief, de patiënt en de context) bijdragen aan het behalen van deze effecten;

... de kosten die gemaakt worden, en een inschatting maken van hoe de kosten zich verhouden tot de kosten van alternatieve zorg.



# Onderzoek geeft inzicht in:

... (de variatie in) de zorg die geleverd wordt

... wat de verschillende effecten zijn,

... welke kenmerken (kenmerken van het initiatief, de patiënt en de context) bijdragen aan het behalen van deze effecten

... de kosten die gemaakt worden, en een inschatting maken van hoe de kosten zich verhouden tot de kosten van alternatieve zorg.

Met andere woorden:

wat werkt,  
onder welke omstandigheden,  
voor wie &  
hoeveel kost/bespaart het?

# Onderzoek geeft inzicht in:

... (de variatie in) de zorg die gele...

... wat de verschillend...

... welke kenmerken (k...  
de patiënt en de conte...  
behalen van deze effec...

... de kosten die gemaak...  
een inschatting maken v...  
verhouden tot de kosten...

**Met medeneming van reeds  
bekende inzichten;  
MESO 2015 en 2022  
UPO 2018  
NOA 2023  
etc....**

den:

andigheden,

art het?

# Stand van zaken

---

Wordt vervolgd...

# Take home message



**NOA**  
*eerstelij*

# Take home message

Voor niks gaat de  op maar we komen er wel !



**NOA**  
*eerstelij*n

**Veel dank voor jullie aandacht**

**Contactgegevens**

NOA eerste lijn

[info@noaeerstelij.nl](mailto:info@noaeerstelij.nl)

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



**NOA**  
eerstelij

# Specialist ouderengeneeskunde

---

## Onderzoek Amsterdam UMC

Maatschappelijke businesscase

Kwalitatieve evaluatie



## RESULTATEN

1. Patiënten behouden meer regie en kunnen langer thuis wonen, minder belastende behandelingen
2. Per patiënt wordt ~€23.500 aan (maatschappelijke) zorgkosten bespaard
3. Huisartsen worden ondersteund in de zorg voor de toenemende groep kwetsbare ouderen



# Overzicht project

Input leveren 1<sup>e</sup> vorm van structurele 'Trajectfinanciering kwetsbare ouderen' per 1/1/2025



mei 2023

november 2023

november 2024

mei 2025

