

Gouda, 22 Juli 2017

Betreft: Coöperatie Thuis&Veilig U.A.

Geachte zorgaanbieder,

Hierbij nodig ik u graag uit lid te worden van de Coöperatie Thuis&Veilig. Met dit initiatief beoogt een aantal aanbieders acute avond, nacht en weekendzorg in de wijkverpleging beter en doelmatiger te organiseren. En wel op een markt neutrale wijze. Het kan namelijk slimmer, goedkoper en waarschijnlijk ook kostendekkend als we het samen doen. In deze brief geven wij een nadere toelichting, voorzien wij u van meer details en vragen wij u te reageren op ons verzoek tot inventarisatie.

### **Voordelen**

Zowel leden van de Coöperatie, regionale uitvoerders van deze zorg in uw regio als ook uw zorgverzekeraars hebben voordelen bij de afspraken die Thuis&Veilig tussen partijen organiseert:

- Geen onrendabele acute avond, nacht en weekenddiensten meer voor leden
- Geen verliezen meer voor de regionaal uitvoerder van deze zorg
- Uniforme regionale afspraken over onder andere informatie-uitwisseling en woningtoegang
- Beter samenwerking in de keten.
- Minder druk op (duurdere) spoedeisende hulp en huisartsenposten.
- Alle verzekeraars in de regio, ook de kleine, betalen mee aan bekostiging van deze zorg.

### **Samenwerking in de keten**

Er ontstaat zo een landelijk netwerk. Op termijn kunnen Nederlandse burgers en andere partijen in de gezondheidszorg hier op allerlei manieren baat bij hebben. Bovendien sluit de benadering van Thuis&Veilig aan bij initiatieven van diverse aanbieders en zorgverzekeraars ten aanzien van een bredere samenwerking in de regionale keten. Volgens de Autoriteit Consument en Markt (ACM), aan wie het initiatief onlangs is voorgelegd, is Thuis&Veilig een goed voorbeeld van samenwerking in de zorg. "En zijn de voordelen van deze samenwerking groter dan de mogelijke risico's", aldus de ACM.

### **Hoe werkt het?**

Thuis&Veilig brengt voor haar leden de acute en ongeplande verpleegkundige zorg in de avonden, nachten en weekenden per regio onder bij een aanbieder (of een samenwerkingsverband van aanbieders). Thuis&Veilig maakt voor deze acute zorg enerzijds (raam)afspraken met zorgverzekeraars over tarief, aanpak en declaratieroute. Anderzijds selecteert zij op basis van kwaliteit, regionale verankering en prijs de zogenoemde regionale uitvoerder. De regionale uitvoerder verzorgt de acute verpleegkundige zorg in de avond, nacht en weekenden voor alle aangesloten leden in het desbetreffende werkgebied. Het uitvoeringsgebied bestaat bij voorkeur uit meerdere HAP-regio's die samen een logische geografische eenheid vormen. De leden maken, ondersteund door Thuis&Veilig, per werkgebied afspraken over informatie-uitwisseling, sleutelbeheer en dergelijke.

### **Aspirant lidmaatschap versus lidmaatschap**

U kunt zich direct aanmelden als lid van Thuis&Veilig of ervoor kiezen eerst aspirant-lid te worden.

#### **1. Aspirant-lidmaatschap**

Met deze status wordt u vroegtijdig betrokken bij de voorbereidingen voor 2018. U betaalt nog geen entreegeld en u heeft nog geen stemrecht in de algemene vergadering van Thuis&Veilig. Het aspirant lidmaatschap verkrijgt u eenvoudig door het invullen en digitaal toezenden van de bijgevoegde intentieverklaring. U kunt tot uiterlijk 1 december 2017 besluiten om uw aspirant-lidmaatschap om te zetten naar een regulier lidmaatschap.

#### **2. Lidmaatschap**

Deze status is noodzakelijk om per 1 januari 2018 feitelijk van de dienstverlening van Thuis&Veilig gebruik te kunnen maken. Het lidmaatschap verkrijgt uw organisatie door het aangaan van een ledenovereenkomst (zie

bijlage). Hierin zijn de rechten en plichten van leden opgenomen. Leden hebben stemrecht in de algemene vergadering van Thuis&Veilig. Leden betalen een eenmalige bijdrage (vanaf € 150,- per maand gedurende de eerste 12 maanden). Dit wordt aangewend voor onder meer de aanloopkosten en mogelijke vervolginvesteringen. De hoogte van dit entreegeld is afhankelijk van uw omzet ten laste van de Zorgverzekering.

### Hoe stel ik mij op naar mijn zorgverzekeraars?

Indien u kiest voor het (aspirant) lidmaatschap van Thuis&Veilig adviseren wij u in het reguliere verkoopproces met uw zorgverzekeraar(s) expliciet onderscheid te maken tussen het tariefdeel reguliere wijkverpleging en het budget/tariefdeel voor acute ANW-zorg (regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg). Uiterlijk half oktober zal de Coöperatie waar mogelijk met verzekeraars tot afspraken komen en hierover met (aspirant-) leden communiceren. Uiterlijk half oktober weet u dus of het mogelijk is deze zorg in uw regio via de Coöperatie te organiseren. In het alternatieve geval resteert nog voldoende tijd om deze zorg zelf in het contract met uw verzekeraars vast te leggen.

### Wat kunt u de komende tijd verwachten?

1. Inventarisatie interesse per HAP-regio en indeling in 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> fase regio's (juli-augustus)
2. Totstandkoming afspraken met zorgverzekeraars over tarief en declaratieroute (juli-oktober).
3. Verzoek tot offerte aan aspirant regionale uitvoerders (zie bijlage voor stappen) (augustus).
4. Beoordelings- en toekenningsproces regionaal uitvoerderschap (september - oktober).
5. Realisatie aanpassingen door en bij regionale uitvoerders (oktober - december).
6. Stapsgewijze aansluiting leden/regionale uitvoerders met Thuis&Veilig (2018 en verder).

### Inventarisatie-verzoek

Als aanbieder van wijkverpleging willen we graag het volgende van u weten:

1. Heeft uw organisatie interesse om aspirant lid dan wel lid te worden van Thuis&Veilig?
2. In welke HAP-regio('s) is uw organisatie werkzaam?
3. Wilt uw organisatie voor de Coöperatie regionaal uitvoerder zijn?
4. In welke HAP-regio's zou uw organisatie als regionaal uitvoerder werkzaam willen zijn?

Met deze inventarisatie kunnen wij de ontwikkeling per werkgebied beter faciliteren en meenemen in onze afstemming met de zorgverzekeraars.

### Invullen en retour zenden

Bent u geïnteresseerd? Wilt u dan zo vriendelijk zijn het bijgevoegde inventarisatie-formulier ten aanzien van het type lidmaatschap en uw werkgebied in te vullen en via [info@thuisveilig.nl](mailto:info@thuisveilig.nl) aan ons te retourneren **vóór 15 augustus** aanstaande. De lidmaatschapsovereenkomst treft u vanaf 29 juli op de website aan. Een ondertekende aspirant lidmaatschapsovereenkomst kunt u desgewenst nu al ondertekenen en terugsturen.

### Meer weten?

Mogelijk heeft u na het lezen van deze brief en de bijlagen nog vragen. Op [www.thuisveilig.nl](http://www.thuisveilig.nl) kunt u alles lezen over de werkwijze van Thuis&Veilig. Hier vindt u ook veelgestelde vragen (FAQ). Vragen, die hier nog niet vermeld zijn, verzoeken wij u te mailen naar bovenstaand emailadres. Aan de hand van deze vragen actualiseren wij vervolgens regelmatig de FAQ. De komende periode houden wij u op de hoogte van verdere ontwikkelingen. Wij vertrouwen erop u voor nu voldoende te hebben geïnformeerd en kijken uit naar uw reactie!

Met vriendelijke groet,

Pepijn van den Hoogenband  
Directeur / Kwartiermaker  
**coöperatie Thuis&Veilig U.A.**

## Informatiepakket

Als achtergrondinformatie bij deze brief treft u de volgende informatie aan:

### I. Algemene documenten

- a) Persberichten inzake oprichting en zienswijze ACM (zie website)
- b) Samenwerking zorgverzekeraar, Thuis&Veilig, lid-zorgaanbieder, regionale uitvoerder
- c) Voordelen voor zorgverzekeraars, (aspirant) leden en regionale uitvoerders

### II. Voor aspirant regionaal uitvoerders

Stappen contracterings- & inregelproces regionale uitvoerders

- a) Publicatie inkoopbeleid regionale uitvoerders (augustus)  
Kwaliteitscriteria regionaal uitvoerderschap
- b) Beoordelings- en toekenningsproces regionaal uitvoerderschap (september - oktober)
- c) Inregelproces door regionale uitvoerders (oktober – december) en services vanuit Thuis&Veilig  
Aandachtspunten Inregelproces regionaal uitvoerderschap

### III. Praktische documenten

- a) Inventarisatie – vragen en uitvraag HAP regio's (zie excell)
- b) 1) Aspirant lidmaatschapsovereenkomst (zie pdf)  
2) Ledenovereenkomst (volgt op 29 juli via website)
- c) Staffel Entreegeld
- d) Diensten & Tariefdefinities

## **(I.B)**

### **Samenwerking verzekeraar, Thuis&Veilig, leden en regionale uitvoerder**

#### **Het concept**

Coöperatie Thuis&Veilig ('CTV') nodigt zorgaanbieders (leden van ActiZ en BTN) uit lid te worden om de onplanbare zorg per regio op één plek onder te brengen. Dat kán individueel of via (bestaande of nieuwe) samenwerkingsverbanden in de regio.

Thuis&Veilig selecteert vervolgens in de betreffende regio uit de coöperatie-leden een aanbieder als regionale uitvoerder op basis van regionale verankering, kwaliteit en prijs. Deze regionale uitvoerder verzorgt de acute verpleegkundige zorg in de avonden, nachten en weekenden voor alle aangesloten leden in het desbetreffende gebied. Het gaat dan om het gehele proces van melding tot en met opvolging naar de cliënt of burger thuis.

Thuis&Veilig maakt met zorgverzekeraars (raam)afspraken over tarief, aanpak en declaratieroute van de onplanbare zorg. Daarbij hanteert zij de HAP-regio-indeling als juridische eenheid; deze is als kleinste geografische eenheid gekozen omwille van de samenwerking met huisartsen. Het uiteindelijke uitvoeringsgebied van een regionale aanbieder bestaat bij voorkeur uit meerdere HAP-regio's en wordt op basis van de plaatselijke omstandigheden en doelmatigheid bepaald. Onder 'CTV-regio' verstaat Thuis&Veilig een logisch geheel van een of meerdere HAP-gebieden zodat de basis voor samenwerking met de eerstelijns wordt versterkt.

#### **Basiskwaliteit en ontwikkelproces**

Per regio worden met de leden en de regionale uitvoerder geprotocolleerde afspraken gemaakt over toegang tot de woning, informatie-uitwisseling en andere operationele zaken.

Uitgangspunt met het oog op 2018 is dat het kwaliteitsniveau van de huidige zorg intact blijft en stapsgewijs meerjarig wordt ontwikkeld naar een niveau dat de algemene Ledenvergadering op landelijk niveau wenst te bereiken. Elke regionale uitvoerder dient per eind 2017 aan de basis kwaliteitseisen te voldoen. Daarop wordt bij de contractering getoetst. Regionale uitvoerders pakken vervolgens, in samenspraak met de leden in de regio, ontwikkelpunten op. Thuis&Veilig faciliteert meerjarig de ontwikkeling van zaken en begeleidt deze stapsgewijze naar de gewenste landelijke standaard.

#### **Bestaande en voorgenomen samenwerking in de regio**

In sommige regio's bestaan al partiële afspraken tussen aanbieders rond één of meerdere HAP-gebieden. Met deze afspraken kunnen zij ook gezamenlijk invoegen in het netwerk van Thuis&Veilig. Zij verkrijgen daarmee meer kans op een volledige financiering van alle verzekeraars en aansluiting van aanbieders die deze zorg tot nog toe zelf organiseerden.

#### **Fasering regio's en diensten**

Op basis van de inventarisatie zal Thuis&Veilig reeds nu ten behoeve van 2018 op basis van afspraken met zorgverzekeraars in een aantal regio's starten. In sommige andere regio's zal de aansluiting gaandeweg 2018 plaatsvinden zodat stapsgewijs een groter aantal regio's aangesloten raakt. Voorts streven we naar meerjarige afspraken met huisartsengroepen en met aanpalende sectoren en partijen zoals gemeenten, GGZ en gehandicaptenzorg.

#### **Zienswijze Autoriteit Consument en Markt (ACM)**

De ACM heeft op 23 juni 2017 met haar informele zienswijze naar de markt gecommuniceerd dat deze samenwerking past in het belang van consumenten en bijgevolg is toegestaan in het kader van de mededingingswetgeving.

## (I.C)

### **Voordelen (aspirant) leden, regionale uitvoerders en zorgverzekeraars**

#### **Voordelen lidmaatschap**

1. Ontzorging van waakdiensten in avonden, nachten en weekenden als u deze zorg niet meer zelf wilt of kunt leveren.
2. Verbetering van de exploitatie door uitbesteding. Idealiter gaat de bekostiging buiten u om.
3. Stapsgewijze uniformering van regionale afspraken rond bijvoorbeeld informatie en woningtoegang.
4. Oplossing van versnippering in regio's waar meerdere aanbieders naast elkaar uitvoeren.
5. Zeggenschap t.b.v. borging van de kwaliteit van zorg voor uw cliënten door de uitvoerder
6. (Continuering) van mogelijke aanvullende bilaterale dienstverlenings-afspraken met de uitvoerder.
7. Bijdrage aan oplossing van regionale knelpunten en betere samenwerking met HAP's en SEH.

#### **Voordelen voor de regionale uitvoerder (naast die van het lidmaatschap)**

1. Betere bekostiging i.v.m. bijdrage van meerdere zorgverzekeraars (i.p.v. alleen de marktleider).
2. Betere dekking van de kosten voor zorgcentrale en wachtfunctie in avonden, nachten en weekenden.
3. Uniforme afspraken ten aanzien van processen en innovaties rond bijvoorbeeld sleutelbeleid.

#### **Voordelen verzekeraar en ketenpartners**

1. Verzekerden kunnen blijven rekenen op acute zorg in de avonden, nachten en weekenden.
2. Fair share: alle verzekeraars betalen naar rato van hun marktaandeel (per regio's en straks ook landelijk).
3. Kostenverlaging doordat een doelmatige infrastructuur wordt georganiseerd.
4. Bundeling van contract- en administratiebemoeningen wat leidt tot doelmatigheid in de backoffice.
5. Verminderde druk op de (duurdere) spoedeisende hulp en huisartsenposten en onnodige vervolgzorg.
6. Verbeterde samenwerking in de keten met de HAP-indeling als kleinste eenheid.

## (II.)

### Informatie voor aspirant regionaal uitvoerders Stappen contractering- & inregelproces regionale uitvoerders

De eerdere genoemde stappen inzake regionaal uitvoerderschap zijn hierna weergegeven en worden nader toegelicht. Achtereenvolgens gaat het om:

#### 1. Publicatie inkoopbeleid regionale uitvoerders (augustus)

##### Regionale verankering

Uitgangspunt is dat de regionale uitvoerder een goede regionale verankering heeft. Alleen als er geen lokaal verankerde uitvoerder kan worden gevonden (die ook voldoet aan de andere criteria) zal de Coöperatie een uitvoerder van elders aantrekken.

##### Regio-definities

Na de inventarisatie hebben we meer zicht op de huidige en gewenste verdeling van werkgebieden voor de Regionale Uitvoerder. In alle gevallen bestaat deze uit 1 of meerdere HAP-regio's. De feitelijke indeling is afhankelijk van plaatselijke situatie en het inkoopbeleid.

##### Kwaliteit en prijs

Middels het contracteringsbeleid zullen wij vervolgens een verzoek tot offerte (RfP) doen, met vermelding criteria inzake kwaliteit, regionale verankering en prijs. Daarbij kan het zijn dat een verzekeraar (ten aanzien van haar kernwerkgebied) aanvullende eisen stelt.

##### Ontwikkelfocus

Aspirant uitvoerders voldoen aan de basis-criteria waarmee we een startsituatie hebben die gelijk of in sommige gevallen wellicht al beter is dan in de huidige situatie. Daarmee realiseren we voor nu een betrouwbare en laagdrempelige instapmogelijkheid en accentueren we een ontwikkelhorizon. Niet alles kan immers gelijk in één keer. Dat betekent dat deze de nodige voorbereidingen dient te treffen richting 2018. In 2018 zullen regionale aanbieders en Thuis&Veilig stapsgewijs verdere ontwikkelslagen maken. De Coöperatie streeft er daarbij naar dat het wiel niet overal apart uitgevonden hoeft te worden.

<b>Kwaliteitscriteria Regionaal uitvoerderschap</b>		
	Basis	Pré
<b>Kwaliteit - Algemeen</b>		
Lid Coöperatie Thuis&Veilig op moment van toekenning Regionaal uitvoerderschap; voordien: minimaal Aspirant lid	ja	
Lid Actiz of BTN	ja	
Gecertificeerd c.g. intern kwaliteits management systeem (incl. audits)	ja	
Uiterlijk 31dec17 gereed voor uitvoering van de dienstverlening (daaronder: toegang woning, uren-registratie, testen doorleiding call, informatie-uitwisseling voor/tijdens/na uitruk)	ja	
Onderschrijft white-label benadering*	ja	
Levert zelf reeds minimaal 2 jaar onplanbare verpleegkundige ANW-zorg	ja	
<b>Kwaliteit - Regionale verankering</b>		
Werkt aantoonbaar samen met HAP, SEH		ja
Werkt samen met (bestaande en nieuwe) aanbieders in de thuiszorg		ja
Kan positieve referenties aanleveren van deze aanbieders		ja
<b>Kwaliteit - Bereikbaarheid</b>		
Werkt met gecertificeerde zorgcentrale	ja	
Minimaal 24x7 inzet van ervaren verpleegkundige triagist (niveau 4) in de centrale	ja	
<b>Kwaliteit - Beschikbaarheid</b>		
Gegarandeerde wijkverpleegkundige beschikbaarheid (niveau 4)	ja	
Aanrijtijd, indien nodig, maximaal 30 minuten in 90% van het totaal aantal uitrukken	ja	
* white label: niet nodig in de schriftelijke/digitale/fysieke marketing uitingen; wel nodig in het proactief benadrukken naar client/naaste van keuze-vrijheid en verwijzing naar website, voor t geval er (evt later) vervolgzorg nodig mocht zijn		

## 2. Beoordelings- en toekenningsproces regionaal uitvoerderschap (september - oktober)

Op basis van de offerte van de verschillende aanbieders richting CTV bezien we welke HAP-regio's direct toe te kennen zijn en welke, ook gelet op eisen van de verzekeraar nadere beoordeling vragen:

1. Eén aspirant in een HAP-regio: Zolang het voorstel niet hoger is dan het tariefniveau dat wij in die fase met verzekeraars zijn overeengekomen is er op dat punt geen belemmering.
  2. Meerdere aspiranten in een HAP-regio: In de situatie dat meerdere aanbieders een (gehele) HAP-regio tot hun werkgebied voorstellen worden de criteria rond basis-, kwaliteit, regio – kenmerken en implementatie-kracht en prijs verder bekeken.
1. HAP-grenzen. Het kan voorkomen dat een aspirant regionale uitvoerder die in de huidige situatie een klein deel van een bepaalde HAP-regio bedient, dat straks overlaat aan een andere aangrenzende regionale uitvoerder. Omgekeerd kan het zijn dat als deze nu bijna een gehele HAP-regio bedient, deze partij straks die gehele HAP-regio gaat bedienen. In voorkomende gevallen worden de HAP-grenzen lokaal nog nader geëxpliciteerd op basis van de informatie zoals bij de HAP's aanwezig.
  2. White label: een van de criteria is de wijze waarop de Regionale Uitvoerder inhoud geeft aan commerciële neutraliteit. Aangesloten leden mogen geen commercieel nadeel hebben van hun lidmaatschap.
  3. Nieuwe aanbieders. Verder kan het voorkomen dat zich nieuwe aanbieders melden. Uitgangspunt blijft de mate waarin regionale verankering gewaarborgd kan worden.
  4. Samenwerkende aanbieders. Het kan zijn dat meerdere aanbieders gezamenlijk offeren naar de Coöperatie en onderling meerdere HAP – regio's bedienen en daarover onderling operationele (pragmatische) afspraken maken t.a.v. inzet van medewerkers en sub-gebieden binnen een HAP-regio. De coöperatie zelf maakt de afspraken echter per penvoerder en op één of meerdere gehele HAP-regio's.

## 3. Inregelproces door regionale uitvoerders (okt. – dec.) en ondersteuning vanuit de Coöperatie

### Regionale uitvoerder

(Aspirant) Regionale uitvoerders zullen zich minimaal vanaf oktober aanstaande operationeel moeten voorbereiden op uitvoering per 1 januari 2018. Kern daarvan is dat zij (meer dan heden) voor andere aanbieders de ANW-zorg coördineren. Al dan niet gebruik makend van operationele ondersteuning van andere aanpalende aanbieders in hun regio.

Daarbij gaat het om diverse, vaak cruciale zaken zoals rond doorschakeling, informatie, woningtoegang, capaciteitsinzet. Wij adviseren hen daar intern een werkgroep voor in te richten die 'van melding tot en met opvolging' het proces verder aan de nieuwe situatie aanpast.

### Services vanuit de coöperatie

De coöperatie faciliteert dit proces om te voorkómen dat het wiel overall apart moet worden uitgevonden, maar de verantwoordelijkheid en initiatief ligt bij de regionale uitvoerder. De coöperatie zal voor beoordeling van aspirant regionale uitvoerders een zogenaamde clientjourney methode hanteren. Deze is ook beschikbaar als checklist voor partijen om te bezien wat hen intern te doen staat.

Aandachtspunten en clientjourney - checklist. Deze clientjourney komt in de loop van augustus beschikbaar. Voor dit moment noemen wij reeds een aantal aandachtspunten:

<b>Aandachtspunten Inregelproces Regionaal uitvoerderschap</b>
<b>Regionale verbinding</b>
1. Je levert de zorg voor alle (kleine) aanbieders in de regio
2. Buitengrenzen obv HAP - indeling (postcodes) dubbelchecken ism aanpalende reg. uitvoerders en HAPs
3. De meldkamers krijgen calls doorgeschakeld van nieuwe partijen, aangepaste (flex)capaciteit bepalen
<b>Resources &amp; Contracten</b>
4. Bepaling bandbreedtes en groei acute zorgvraag: geïndiceerd, niet - geïndiceerde burger (HAP, SEH overig)
5. Afspraken/SLA's met leverancier dubbelchecken, volumes aanpassen, nummers op juiste wijze routeren
6. Capaciteitsbepaling operationeel team van (samenwerkende) aanbieders die de bredere regio afdekt
<b>Werkprocessen &amp; Systemen</b>
7. Logistieke voorbereidingen: werkprocessen sleutelbeleid, (EPD-)informatie-uitwisseling, roostering etc.
8. Inregelen uniforme registratie van meldingen en uitruk: aantallen, duur, zorginhoud
9. Toetsen op kwaliteitscriteria, protocollen en opstellen bijpassende ontwikkel – roadmap 2018
<b>Communicatie stakeholders</b>
10. Standaard en facultatieve overlegvormen voor de regio instellen en opstarten/optimaliseren (anderen aanbieders, HAP's, SEH's, intern   operationeel, strategisch)
11. Doelmatige Communicatie naar cliënten / burgers vormgeven, realiseren (vanaf eind 2017)
<b>Testen gehele cyclus</b>
12. Testen o.b.v. casuïstiek meldingen: client journey meermaals doorlopen, aanpassen, life-gang



(III.C)

**Staffel (eenmalige) entree-fee en zeggenschap  
bij het aangaan van het lidmaatschap**

Cat.	ZVW omzet (digiMV) (mio €)		zeggenschap (# stemmen)	Entreefee (€)	
	van	tot		100%	50%
				<b>1.800</b>	
Cat. 1	0	1.000	1	1.800	900
Cat. 2	1.000	5.000	3	5.400	2.700
Cat. 3	5.000	10.000	5	9.000	4.500
Cat. 4	10.000	20.000	7	12.600	6.300
Cat. 5	20000+		10	18.000	9.000

(III.D)

## Diensten- & Tariefstructuur

Diensten en Tariefdefinities Thuis & Veilig			
	Omschrijving Productcomponent	Tarief grondslag	Opmerkingen
	<b>1. Bereikbaarheid</b> (niet personen alarmering)	NZA - beleidsregel: Tarief / burger budget / HAP - regio	Dit is het tarief dat de Coöperatie naar verzekeraars in gesprek heeft
	<b>2. Beschikbaarheid</b>		
	wachten reizen *		
Opvolging = Uitruk	<b>3. Handelingen achter de voordeur</b>		
	met indicatie	transfer tarief tussen aanbieders; aanbieder declareert vervolgens eigen client in eigen systeem tegen eigen onderhandelde verkooptarief naar verzekeraar	op termijn mogelijk adviesprijs vanuit de Coöperatie
	zonder indicatie	factuur of éénmalige indicatie	factuur naar burger of 1- malige indicatie; cf. beleid regionale uitvoerder
* de reistijd: is financieel gezien onderdeel van de Nza-beleidsregel voor beschikbaarheid/bereikbaarheid; maar logistiek gezien is zij 'onderdeel van de uitruk/opvolging'.			