



Inkoopbeleid Geestelijke Gezondheidszorg 2021

Inkoopbeleid Geestelijke Gezondheidszorg 2021

▶ 1 Inleiding

Caresq verzorgt voor 2021 de inkoop voor de zorgverzekeraars iptiQ en EUCARE:

Zorgverzekeraar	Labels	Verwerking door	UZOVI-code
iptiQ	Promovendum National Academic Besured	Caresco	3353
iptiQ	Aon	One Underwriting Health	3362
EUCARE	Aevitae	Aevitae	3360

Voor meer informatie over de deelnemende zorgverzekeraars en de labels waarvoor Caresq de inkoop verzorgt, verwijzen we u naar de website van Caresq: www.caresq.nl.

Het algemene inkoopbeleid van Caresq voor 2021 is gebaseerd op drie kerndoelstellingen:

1. Kwaliteit
2. Toegankelijkheid
3. Betaalbaarheid

In het algemene inkoopbeleid vindt u een toelichting op deze kerndoelstellingen.

In het inkoopbeleid Geestelijke Gezondheidszorg 2021 lichten wij toe wat deze doelstellingen betekenen voor de contractering van deze zorg. Zo vindt u hier ons specifieke kwaliteitsbeleid, de procedures en de planning.

Onder GGZ contracteert Caresq Generalistische Basis GGZ en Gespecialiseerde GGZ bij vrijgevestigde zorgaanbieders en instellingen en Langdurige GGZ bij instellingen. GGZ wordt niet ingekocht bij verpleeg- en verzorgingshuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten die vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz) gefinancierd worden.

★ 2 Kwaliteit

Voor de verzekeren kopen wij goede zorg in. In ons algemene inkoopbeleid kunt u lezen dat deze zorg minimaal aan de volgende vereisten dient te voldoen:

- De indicatievoorwaarden van de Zvw;
- Stand van wetenschap en praktijk;
- De zorg wordt alleen verleend als de verzekerde daar redelijkerwijs op is aangewezen, gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak).

Wij sluiten met ons inkoopbeleid aan bij de normen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep en beperken aanvullende registraties tot een minimum. Daarmee biedt Caresq u de ruimte om als organisatie zelf invulling te geven aan passende en kwalitatief goede zorg. Hiermee borgen we de kwaliteit van zorg aan de verzekerden.

Aanvullend op het algemene kwaliteitsbeleid hanteren wij voor geestelijke gezondheidszorg de volgende voorwaarden:

- Alle geleverde zorg voldoet minimaal aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd en zijn in lijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland;
- De zorgaanbieder beschikt over een geldig en goedgekeurd kwaliteitsstatuut en handelt hiernaar;
- De zorgaanbieder gebruikt in de behandeling van verzekerden geen therapievormen die niet voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk zoals geformuleerd in de 'ZN-circulaire GGZ therapieën dd. 2 sept '19';
- De zorgaanbieder heeft voor de meest voorkomende stoornissen die behandeld worden binnen de instelling zorgprogramma's ontwikkeld en geïmplementeerd;
- De zorgprogramma's zijn gebaseerd op richtlijnen, ontwikkeld door de beroepsgroep en bevatten in- en exclusiecriteria en objectieve uitstroomcriteria;
- De zorgaanbieder bevordert gepast gebruik van zorg door zich te houden aan hetgeen is bepaald in het document 'Uitleg aanspraken geneeskundige GGZ op basis van DSM-5 classificatie' van het Zorginstituut Nederland;
- Voor instellingen geldt dat wordt gehandeld naar de richtlijnen in het rapport 'Medisch noodzakelijk verblijf in de geneeskundige GGZ' in het geval er sprake is van verblijfsdagen.

Caresq volgt de ontwikkelingen van implementatie van de nieuwe zorgstandaarden bij Akwa.

Clïentgerichte zorg

De zorg moet zodanig worden ingericht en aangeboden dat deze aansluit bij de behoefte van de verzekerde en dat de verzekerde wordt aangemoedigd tot shared-decision-making. De behandeling is gericht op het functioneren in het dagelijks leven en op herstel. Het is hierbij van belang dat de koppeling wordt gemaakt met zorg en ondersteuning die vanuit andere (omliggende) domeinen geleverd wordt.

Onder cliëntgerichte zorg verstaat Caresq ook dat zorgverleners en behandelaren hun communicatie en behandeling aanpassen aan het begripsniveau van de verzekerde en aan het vermogen om opdrachten thuis uit te voeren en e-health-behandeling te volgen. Bij het vermoeden van een licht verstandelijke beperking wordt structureel en laagdrempelig gescreend en wordt de behandeling daarop aangepast.

Seriële prestaties in de generalistische basis GGZ

Caresq sluit aan bij de landelijke afspraken die gemaakt worden over het declareren van seriële prestaties in de generalistische basis GGZ. Wij verwachten dat met een afgeronde behandeling de verzekerde voldoende tools heeft gekregen om zelfstandig verder te herstellen en om te kunnen gaan met tegenslagen in de toekomst. Een tweede traject is enkel mogelijk in uitzonderlijke situaties.

Innovatieve mogelijkheden en e-health toepassingen

Naast de inkoop van de reguliere zorg staat Caresq ervoor open om afspraken te maken over innovatieve initiatieven, zolang dit volgens de Zorgverzekeringswet mogelijk is en bijdraagt aan kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg. U kunt uw plannen per e-mail met ons delen via: zorginkoop@caresq.nl. Bij voldoende raakvlakken gaan wij graag een verkennend gesprek met u aan.

3 Toegankelijkheid

Wij vinden het belangrijk dat de toegankelijkheid van GGZ voor de verzekerden is geborgd. Daarom streven wij naar een brede contractering onder zorgaanbieders die aan de gestelde voorwaarden voor kwaliteit voldoen om zo voldoende keuze aan de verzekerden te bieden.

Ook dit jaar zullen we middels onze korte en heldere zorgovereenkomst de administratieve lasten tot een minimum beperken en proberen we door onze contractuele voorwaarden onze maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen ten aanzien van het terugdringen van de wachttijden in de Geestelijke Gezondheidszorg.

Wachttijstproblematiek

Wij verwachten dat de verzekerden tijdig en minimaal binnen de treeknormen worden geholpen. De wachttijden voor intake en behandeling dienen (per locatie) te worden gepubliceerd op uw website, zodat de verzekerden hier (vooraf) over worden geïnformeerd. De vigerende regelgeving 'Transparantie-regeling zorgaanbieders ggz' is hierbij van toepassing.

Wanneer de wachttijden de treeknormen overschrijden, wordt de verzekerde verwezen naar een andere gecontracteerde zorgaanbieder of naar de afdeling zorgbemiddeling van hun zorgverzekeraar. Contactgegevens kunt u vinden op de websites van de labels voor wie Caresq de inkoop verzorgt. Wanneer wij signalen ontvangen dat een verzekerde niet wordt verwezen, dan nemen wij hierover contact met u op. Uitzondering hierop is de situatie waarbij een verzekerde zelf de keuze maakt te wachten tot de gekozen behandelaar beschikbaar is. Het is verder van belang dat zorgaanbieders ervoor zorgen dat noodzakelijke zorg altijd plaats kan vinden en zodoende rekening houden met seizoensgebonden fluctuaties in het behandelaanbod.

Tot slot denken we op het gebied van e-health en op het gebied van de inzet van GGZ professionals met u mee binnen de kaders van het Hoofdlijnenakkoord om de toegankelijkheid tot GGZ zorg zo hoog mogelijk te houden.

4 Betaalbaarheid

Om de zorg betaalbaar te houden is het van belang dat de geleverde zorg doelmatige zorg is. Dit houdt onder andere in dat de geleverde zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Daarnaast moet er sprake zijn van gepast gebruik van zorg. De verzekerden worden zo licht als mogelijk, maar zo zwaar als noodzakelijk geholpen.

Caresq monitort tweemaandelijks de productieontwikkeling bij zorgaanbieders via de landelijk opgestelde productiemonitor. Door marktconforme afspraken en heldere, financiële prijs- en omzetafspraken met instellingen, dragen wij bij aan het betaalbaar houden van de geestelijke gezondheidszorg.

Om te waarborgen dat de door ons betaalde zorg ook doelmatige zorg betreft, toetsen wij de declaraties door middel van data- en risicoanalyses. Op het moment dat er bij het toetsen afwijkingen worden geconstateerd, zullen wij waar nodig het gesprek met u aangaan. Daarnaast worden alle signalen die wij ontvangen ten aanzien van misbruik, oneigenlijk gebruik en ongepast gebruik onderzocht. Indien noodzakelijk treffen wij hierop passende maatregelen.

PAAZ/PUK

Bij een PAAZ of PUK wordt door Caresq ziekenhuispsychiatrie ingekocht. Caresq gaat er hierbij vanuit dat er op de PAAZ of PUK verzekerden behandeld worden waarbij sprake is van co-morbiditeit en waarbij de GGZ problematiek de primaire indicatie voor verblijf betreft. Dit betekent dat er naast de psychiatrische stoornis ook sprake is van een somatische stoornis die behandeling in een ziekenhuisomgeving noodzakelijk maakt. In het geval dat de somatische problematiek de primaire indicatie voor verblijf vormt, valt dit onder de somatische financiering. De consultatieve psychiatrische zorg die aan deze verzekerden verleend wordt, maakt evenals de medisch psychologische zorg, deel uit van de somatische financiering.



5 Inkoopprocedure

Het proces rondom de contractering maken wij zo beperkt mogelijk. Het aanbod dat wij u doen, doet recht aan de zorg die u biedt en draagt bij aan de gezamenlijke opdracht om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Komend jaar behoort het betrekken van het volume in de afspraken en het komen tot meerjarencontracten tot de mogelijkheden.

Caresq hanteert de landelijk uniforme overeenkomst waarbij zorgvuldig wordt afgewogen of een aanvulling hierop noodzakelijk is. Hiermee dragen wij er aan bij dat u zich zoveel mogelijk kunt richten op het leveren van goede zorg voor de verzekerden en worden de administratieve lasten beperkt.

VECOZO Zorginkoopportaal

Het contracteerproces geven wij zoveel mogelijk vorm via het digitale portaal van VECOZO. Hiervoor gebruiken wij zowel de contracteer- als de onderhandelmodule.

Wij benaderen alle aanbieders die wij in 2020 hebben aangeschreven uiterlijk eind september 2020 met een aanbod voor 2021, al dan niet via een digitale vragenlijst. U ontvangt een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO geregistreerd staat met een link die u rechtstreeks naar de overeenkomst doorverwijst. Indien een vragenlijst wordt ingezet, wordt op basis van de beantwoording en eventuele controle een overeenkomst aangeboden. Nadat u deze overeenkomst digitaal heeft ondertekend, zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker.

Met een aantal instellingen worden individuele inkoopgesprekken gevoerd. Dit zijn dezelfde instellingen als waar in 2020 individuele gesprekken mee zijn gevoerd. Zij ontvangen een zorgovereenkomst in de contracteermodule en een financieel aanbod welke uiteindelijk wordt vastgelegd in de onderhandelmodule van VECOZO.

Om het aanbod te kunnen ontvangen, heeft u een VECOZO certificaat met de juiste autorisatie nodig. Daarnaast dient u in Nederland te zijn gevestigd, elektronisch te declareren en heeft u een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

Wij proberen de communicatie zoveel mogelijk digitaal en telefonisch te organiseren om het proces zo efficiënt mogelijk in te richten.

Geen aanbod ontvangen

Mocht u geen aanbod van ons hebben ontvangen, maar bent u toch geïnteresseerd in een zorgovereenkomst voor 2021, dan kunt u dit kenbaar maken via ons aanvraagformulier op www.caresq.nl.

Vrijgevestigden

Nieuwe aanvragen zullen wij beoordelen en vragen wij u waar nodig om aanvullende documentatie. Wij sluiten geen overeenkomsten met terugwerkende kracht. Contractaanbiedingen na 1 januari 2021 krijgen een ingangsdatum van de eerste van de maand volgend op de maand van de aanvraag.

Instellingen

Tot uiterlijk 1 oktober 2020 kunt u kenbaar maken dat u interesse heeft in een overeenkomst voor 2021. U ontvangt dan een vragenlijst via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Wij beoordelen vervolgens de ingevulde vragenlijst. Hierbij wordt o.a. gekeken of er een innovatief product en/of zorg wordt geleverd aan een doelgroep waarvoor tot op heden nog geen passend zorgaanbod bestaat. Het al ingekochte zorgvolume bij bestaande relaties kan bepalend zijn of al dan niet een zorgovereenkomst wordt aangegaan. Wij sluiten gedurende het inkoopjaar geen nieuwe overeenkomsten met instellingen.

Niet gecontracteerde aanbieders

Mocht u ervoor kiezen geen overeenkomst met Caresq te sluiten, dan zijn de polisvoorwaarden van toepassing voor de vergoeding GGZ aan de verzekerden. Dit betekent dat de vergoeding van de geleverde zorg lager zal zijn. U wordt in de zorgzoeker dan niet genoemd als gecontracteerde aanbieder.

6 Planning en bereikbaarheid

In onderstaand schema ziet u op welke manier u ons kunt bereiken.

Onderwerp	Bereikbaarheid
Vragen over zorginkoop	zorginkoop@caresq.nl
Aanvragen overeenkomst	www.caresq.nl
Vragen over declaraties en toestemming	www.caresq.nl/contact

Vermeld bij het versturen van uw e-mail in het onderwerp duidelijk uw AGB-code en zorgsoort. Wij streven ernaar binnen 5 werkdagen een reactie op uw e-mail te geven.

De komende periode zal het inkoopbeleid 2021 verder uitgewerkt worden. Wij hanteren de volgende planning voor de inkoop:

Onderwerp	Datum
Verkenning met zorgaanbieders, waaronder een vragenlijst, en relevante partijen en data-analyse	Medio april tot en met juni 2020
Aanbieding overeenkomst via VECOZO	September 2020
Uiterste tekendatum overeenkomst	6 weken na aanbieding zorgovereenkomst 2021
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november 2020

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Caresq behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (beleidswijzigingen daarbij inbegrepen) alsook gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zij behoudt zich eveneens het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen en/of te verduidelijken.

Caresq volgt de ontwikkelingen met betrekking tot COVID-19 nauwgezet. Op dit moment kunnen we niet goed inschatten of -en zo ja, in hoeverre- de ontwikkelingen met betrekking tot COVID-19 gevolgen hebben voor het inkoopbeleid 2021. Mochten aanpassingen in het inkoopbeleid noodzakelijk zijn, dan informeren wij u daarover.