



# Inkoopbeleid Verpleging & Verzorging 2022

## Inkoopbeleid Verpleging & Verzorging 2022

### 1 Inleiding

Sinds 2018 werkt Caresq op de Nederlandse zorgmarkt als zelfstandige inkooporganisatie met u samen om afspraken te maken over de zorg binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit hebben wij sindsdien voor verschillende zorgverzekeraars georganiseerd. In 2022 zetten wij deze rol en samenwerking graag voort waarbij wij de contractering uitvoeren voor zorgverzekeraar EUCARE en het label Aevitae. Voor meer informatie over onze partners verwijzen wij u naar de website van Caresq, [www.caresq.nl](http://www.caresq.nl).

#### Over Caresq

Door de unieke start in 2018 hebben wij met een schone lei de markt betreden met als doelstelling de vaak onnodige en vanuit historie bestaande processen te updaten en te beperken. Als organisatie werken wij met een klein en bevlogen team aan de contractering. Dat betekent dat wij jaarlijks inhoudelijke thema's benoemen en de inkoop vooral op deze punten zullen aanpassen. Wij vinden het belangrijk om voor al uw vragen en opmerkingen bereikbaar te zijn, waar mogelijk via persoonlijk contact. Wij werken niet met grote teams, callcenters en losgekoppelde afdelingen, maar organiseren de inkoop graag zoals de zorg dit ook wenst: dichtbij!

Met zorgaanbieders maken wij duidelijke en transparante afspraken met als doel de zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden voor de verzekerden. Ook willen wij de afspraken herkenbaar, begrijpelijk en uitvoerbaar maken voor zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraar.

#### Over EUCARE en Aevitae

EUCARE is een verzekeraar die de zorgen van haar klanten op het gebied van gezondheid en inkomen uit handen neemt. Zij biedt haar klanten in de hele EU unieke oplossingen op het gebied van zorg-, arbeidsongeschiktheid- en verzuimvraagstukken. In samenwerking met Aevitae biedt EUCARE in Nederland zorgverzekeringen aan. Aevitae is als volmachtbedrijf gespecialiseerd in collectieve en geïndividualiseerde werkgevers- en werknemersvoorzieningen en doet het net 'aeven' anders. Zij zijn er voor hun klanten en niet andersom.



## 2 Kwaliteit

Voor u ligt het inkoopbeleid Verpleging en verzorging waarin het beleid voor 2022 wordt beschreven voor de volgende zorgsoorten die worden vergoed onder de Zorgverzekeringswet:

- Wijkverpleging;
- Eerstelijnsverblijf;
- Geriatrische revalidatiezorg (GRZ);
- Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP);
- Medische kindzorg.

In dit document lichten wij toe hoe we invulling geven aan de contractering van deze zorg. Als eerste leest u de wijzigingen ten opzichte van 2021. Daarna benoemen wij onze thema's bij de inkoop voor aankomend jaar en zetten wij de voorwaarden uiteen om in aanmerking te komen voor een contract. Tot slot vindt u in dit document onze inkoopprocedure, de planning en onze bereikbaarheid.

## 3 Overzicht wijzigingen inkoopbeleid 2022 ten opzichte van 2021

### Wijkverpleging

- De volgende voorwaarden zijn toegevoegd:
  - Het moet voor de verzekerde binnen 5 werkdagen duidelijk zijn wanneer de behandeling kan starten en staat de eerste afspraak ingepland;
  - De zorgaanbieder spant zich in dat de inzet van het aantal medewerkers per zorgvraag wordt beperkt;
  - Er is sprake van samenwerking met andere partijen, zoals het ziekenhuis, omtrent de overdracht van medische gegevens.
- De volgende voorwaarden zijn bij casemanagement dementie toegevoegd:
  - De zorgaanbieder handelt in lijn met de geldende zorgstandaard;
  - Registratie van wachttijden, wachtlijsten en datum van de laatste actualisatie van de getoonde wachttijden en wachtlijsten casemanagementdementie.
- De aanvullende eisen met betrekking tot oproepbare zorg zijn toegevoegd.
- De inkoopprocedure omtrent thuiszorgtechnologie is toegevoegd.
- De inkoopprocedure voor zzp'ers is vervallen.

### Eerstelijnsverblijf

- De voorwaarde dat de verzekerde binnen 24 uur na vaststelling van de zorgbehoefte terecht kan is toegevoegd.

**Geriatrische revalidatiezorg**

- De volgende voorwaarden zijn toegevoegd:
  - De zorg door een multidisciplinair team mag ook onder leiding van een verpleeghuisarts worden uitgevoerd;
  - Beoordeling van opname zonder voorafgaande ziekenhuisopname mag ook door een internist ouderengeneeskunde of specialist ouderengeneeskunde op de spoedeisende hulp of via een spoedconsult op de geriatrische polikliniek uitgevoerd worden;
  - De zorgaanbieder voldoet aan, registreert en rapporteert binnen de daarvoor gestelde termijn de vastgelegde kwaliteitsindicatoren van het Kwaliteitsinstituut en Zorgverzekeraars Nederland.

**Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen**

- De volgende voorwaarden zijn toegevoegd:
  - De verzekerde kan alle werkdagen van 09.00 tot 17.00 uur terecht voor een behandeling;
  - De zorgaanbieder is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
  - De zorgaanbieder voldoet aan de minimale uitgangspunten voor individuele prestaties of zorg in een groep.

**Medisch kindzorg**

- De voorwaarde dat bij zorg in de thuissituatie de zorgaanbieder 24 uur per dag bereikbaar is en beschikbaar is op afroep en medewerkers heeft die inzetbaar zijn is toegevoegd.

## 4 Thema's zorginkoop

Hieronder nemen wij u mee in onze thema's voor de inkoop van 2022. U kunt lezen welke thema's wij komend jaar in de zorginkoop betrekken en wat wij daarin ook van u verwachten als zorgaanbieder om, net als Caresq, een rol te spelen in het voldoen aan de maatschappelijke doelstelling: goede en toegankelijke zorg garanderen voor de verzekerden.

### **Juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment**

Wij vinden het van belang dat de zorgaanbieder samen met de verzekerde bespreekt welke zorg mogelijk en noodzakelijk is. De verzekerde moet een weloverwogen keuze kunnen maken over en grip hebben op zijn of haar zorgpad en kwaliteit van leven. Uiteindelijk zullen de zorgaanbieder en de verzekerde samen beslissen over het vervolg. Caresq verwacht van de zorgaanbieder dat er een bijdrage wordt geleverd aan de zelfredzaamheid van de verzekerde. Hierbij vindt de zorg zoveel mogelijk plaats in de vertrouwde omgeving van de kwetsbare verzekerde.

Voor de zorgaanbieder zien wij een belangrijke rol weggelegd om vanuit deskundigheid de verzekerde te helpen met zijn of haar zorgvraag en oog te hebben voor doelmatigheid van de geleverde zorg. Verpleging en verzorging kan een grote rol spelen in het bereiken van de juiste zorg op de juiste plek doordat een juiste en tijdige inzet hiervan (meer intensieve) zorg kan voorkomen en verzekerden (langer) dicht bij huis worden behandeld. Daarnaast vindt Caresq het belangrijk dat de zorgaanbieder een rol heeft in de verplaatsing van de zorg door tijdig de behandeling in de eerstelijns op te starten. Tevens vertrouwen wij erop dat zorgaanbieders de mogelijkheden verkennen en uitproberen om de reguliere zorg te vernieuwen door onder andere inzet van digitale zorg (e-health) en slimme zorg. Zorg op afstand heeft bijvoorbeeld een positief effect op de arbeidsmarktproblematiek en draagt bij aan de productiviteit van zorgaanbieders. Hierdoor wordt de verzekerde in staat gesteld om eerder te starten met zijn of haar behandeltraject en wordt de zorgverlening op positieve wijze gestimuleerd.

### *Thuiszorgtechnologie*

Thuiszorgtechnologie binnen de wijkverpleging kan een bijdrage leveren aan de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. Deze vorm van zorg op afstand kan de klantbeleving bevorderen, maar is daarnaast ook van toegevoegde waarde als oplossing voor de arbeidsproblematiek en voor de verhoging van de productiviteit. In overleg met de verzekerde stelt de zorgaanbieder vast dat met de inzet van thuiszorgtechnologie een bijdrage wordt geleverd aan de ervaren kwaliteit van leven en de zelfredzaamheid van de verzekerde. Caresq hecht veel waarde aan deze vorm van zorgverlening, daarom is het mogelijk om hier aanvullende afspraken over te maken. Zorgaanbieders die werken met thuiszorgtechnologie kunnen een businesscase indienen. In hoofdstuk 6 leest u meer informatie over het maken van aanvullende afspraken omtrent thuiszorgtechnologie.

### **Goede zorg en gepast gebruik**

Voor de verzekerden kopen wij kwalitatief goede zorg in. Het gaat om zorg conform de eisen van de Zvw en de vigerende wet- en regelgeving, stand van wetenschap en praktijk en gepast gebruik. De zorgaanbieder verleent zorg die voldoet aan de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen van de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen.

Caresq vraagt van de zorgaanbieder alleen de zorg te leveren waar de verzekerde, gezien de gezondheidssituatie, redelijkerwijs op is aangewezen. Wij vinden het van belang dat in alle regio's voldoende wijkverpleging beschikbaar is om kwetsbare verzekerden van het noodzakelijke aantal uren zorg te kunnen voorzien. De vraag naar wijkverpleging neemt toe en in combinatie met de krapte op de arbeidsmarkt ziet Caresq een rol voor de zorgaanbieders weggelegd in het stimuleren middels opleiding en het promoten van werken binnen de wijkverpleging. Door voldoende opleidingsplaatsen te bieden, kan onder andere de vraag naar en afhankelijkheid van externe medewerkers worden gereduceerd.

Daarnaast vinden wij ook de ervaring van verzekerden belangrijk. Caresq verwacht dat de zorgaanbieders binnen wijkverpleging gebruikmaken van het landelijk ingevoerde klantervaringsonderzoek PREM (Patient Related Experience Measures). De zorgaanbieder monitort de klanttevredenheid en evalueert de uitkomsten. De verbeteracties worden opgenomen in de PDCA-cyclus en met regelmaat intern besproken. Hiermee borgen we de kwaliteit van zorg aan de verzekerden.

#### *Doelmatigheid wijkverpleging*

Samen met zorgaanbieders verkennen wij afspraken over doelmatigheid en gepast gebruik. Doelmatige inzet van zorg vinden wij een belangrijke doelstelling, zeker in een markt waarin het personeel schaars is. Hiermee kunnen we bijdragen aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. In de beoordeling voor de afspraken neemt Caresq voor 2022 de gemiddelde uren zorg per verzekerde mee. Daarnaast maken wij de uitkomsten van de PREM bespreekbaar en nemen wij de procentuele inzet van zzp'ers werkzaam binnen de organisatie mee. Op basis van deze componenten beoordelen wij of de zorgaanbieder in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst. In deze zorgovereenkomst worden mogelijk aanvullende afspraken over doelmatigheid van zorg en klantervaring opgenomen.

#### *Herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging*

Door de toenemende vraag naar wijkverpleging en de krapte op de arbeidsmarkt ligt er een enorme druk op de beschikbare capaciteit binnen de wijkverpleging. Deze uitdaging zal de komende jaren alleen maar groter worden. De huidige manier van werken is niet houdbaar voor de toekomst en daarom is het belangrijk om de schaarste eerlijk en doelmatig te verdelen. Het doel is dat iedere wijk in Nederland bezig is met de vorming van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging. Hierbij kunnen de verzekerden, hun omgeving en zorgaanbieders in iedere wijk op het volgende rekenen:

- Bereikbaar en herkenbaar: in iedere wijk is duidelijk wie benaderd kan worden voor wijkverpleging overdag, 's avonds, 's nachts en in het weekend;
- Vast en overzichtelijk: de verzekerde ontvangt de zorg niet van een te groot team, zodat bekendheid en vertrouwdheid met iedereen die zorg levert mogelijk is;
- Aanspreekbaar: voor alle partijen in de wijk geldt dat men elkaar aanspreekt op de verantwoordelijkheid die men heeft in de keten van zorg en ondersteuning;
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid: alle zorgaanbieders zorgen er samen voor dat iedere zorgvraag wordt opgepakt.

De leidraad 'herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging' is ontwikkeld om de hierboven genoemde doelen te kunnen bereiken en beschrijft wat zorgaanbieders met zorgverzekeraars in gang moeten zetten om te komen tot een betere samenwerking in de wijk.

Voor onplanbare nachtzorg en ELV-coördinatie is het gezamenlijk kader 'Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging' opgesteld. Caresq sluit bij de opgestelde uitgangspunten aan en wil hiermee de samenwerking tussen zorgaanbieders stimuleren. Zorgaanbieders die niet binnen de regio samen optrekken, worden in beginsel niet gecontracteerd door Caresq.

### **Niet-gecontracteerde zorg**

Verzekerden die wijkverpleging afnemen bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders hebben voorafgaand aan het ontvangen van deze zorg toestemming nodig. Het reglement waarin het proces tot het aanvragen van toestemming staat beschreven, vindt u op de website van Aevitae. Er geldt tevens een verbod op een akte van cessie, wat betekent dat de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg te allen tijde aan de verzekerde wordt overgemaakt.

### *Controles*

Om erop toe te zien 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.

### **Keuzevrijheid**

Caresq hanteert een breed contracteraanbod met goede en passende afspraken over de kwaliteit en vergoeding van de zorg. Er is een grote diversiteit aan zorgaanbieders van verpleging en verzorging. Er zijn zowel zorgaanbieders met een specifiek aanbod als met een zeer gevarieerd aanbod. Ons streven is om een landelijke dekking van kwalitatief goede zorg en divers zorgaanbod te realiseren. Zo ontstaat er voldoende keuzevrijheid voor de verzekerden om op basis van hun eigen wensen en voorkeuren hun gecontracteerde zorgaanbieder te kiezen.

### **Innovatieve mogelijkheden**

Naast de inkoop van de reguliere zorg staat Caresq ervoor open om afspraken te maken over innovatieve zorg. Omdat wij werken voor een landelijk opererende zorgverzekeraar, zien wij voor Caresq een congruente rol weggelegd. Bent u van mening dat uw initiatief, vallend binnen de Zvw, bijdraagt aan de verbetering van de zorg, de betaalbaarheid van de zorg en/of van toegevoegde waarde is voor de verzekerden, dan ontvangen wij graag uw plannen via [zorginkoop@caresq.nl](mailto:zorginkoop@caresq.nl). Wanneer wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij een verkennend gesprek met u aan.

### **Inspraak verzekerden**

Het is belangrijk om verzekerden in de gelegenheid te stellen om hun meningen en wensen omtrent het zorginkoopbeleid kenbaar te maken. Verzekerden hebben bij EUCARE inspraak via de Verzekerdenraad. Signalen die op een andere manier bekend worden gemaakt, bijvoorbeeld via de klantenservice van Aevitae, worden ook meegenomen. De inbreng van verzekerden wordt op deze wijze verzameld en betrokken bij de vormgeving/uitvoering van het zorginkoopbeleid.

## 5 Voorwaarden contract

Caresq hanteert als zorgovereenkomst de landelijk uniforme overeenkomst waarbij zorgvuldig wordt afgewogen of een aanvulling hierop noodzakelijk is. Naast de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen die vanuit de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen van toepassing zijn, gelden een beperkt aantal aanvullende registratie- en kwaliteitseisen voor de zorgaanbieders die een zorgovereenkomst sluiten met Caresq. Zo kunt u als organisatie vooral de focus hebben op het leveren van goede zorg aan de verzekerden. Tegelijkertijd borgen wij hiermee de kwaliteit van zorg aan de verzekerden.

Per zorgsoort hanteren wij de volgende voorwaarden:

### Wijkverpleging

- Beschikking over een toelating voor persoonlijke verzorging en verpleging van het Ministerie van VWS in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) of, als deze in werking treedt, de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza);
- Handelen volgens de richtlijnen, beroepsstandaarden en protocollen zoals gebruikelijk voor de beroepsgroep;
- Handelen volgens het normenkader van de V&VN;
- De zorgbehoeftebepaling en coördinatie van zorg voor verpleging en verzorging vanaf 18 jaar wordt uitgevoerd door een hbo-verpleegkundige in het bezit van het certificaat vakbekwaam indiceren;
- De zorgbehoeftebepaling en coördinatie van zorg voor verpleging en verzorging tot 18 jaar wordt uitgevoerd door een hbo-kinderverpleegkundige en/of verpleegkundig specialist die werkzaam is bij een bij BINKZ aangesloten zorgaanbieder;
- Spant zich in het aantal medewerkers dat per zorgvraag wordt ingezet te beperken;
- Is in het bezit van een geldig certificaat HKZ VV&T, NEN-EN 15224, ISO 9001 of PREZO Verpleging, Verzorging en Thuiszorg;
- Samenwerking met andere partijen ten behoeve van het realiseren van een sluitend zorgaanbod;
- Samenwerking met andere partijen, zoals het ziekenhuis, omtrent de overdracht van medische gegevens;
- Heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd opgelegd gekregen;
- Binnen vijf werkdagen is het voor de verzekerde duidelijk wanneer de behandeling kan starten en staat de eerste afspraak ingepland.

### *Aanvullende eisen palliatieve terminale zorg*

- Handelen volgens de landelijke richtlijnen palliatieve terminale zorg;
- Aangesloten bij een erkend Palliatief netwerk;
- Beschikbaarheid van palliatieve terminale zorg 24 uur per dag, 7 dagen in de week;
- Inzet van informele zorg waar mogelijk door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers.



*Aanvullende eisen casemanagement dementie (direct cliëntgebonden activiteiten)*

- Aangesloten bij een regionaal georganiseerd dementienetwerk;
- Handelt in lijn met de geldende zorgstandaard;
- Registratie van wachttijden, wachtlijsten en datum van de laatste actualisatie van de getoonde wachttijden en wachtlijsten casemanagementdementie.

*Aanvullende eisen oproepbare zorg*

- Is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
- Is 24 uur per dag beschikbaar op afroep en heeft hiertoe medewerkers beschikbaar die 24 uur per dag inzetbaar zijn.

**Eerstelijnsverblijf**

Voor het leveren van eerstelijnsverblijf in 2022 gelden dezelfde eisen zoals die worden gesteld aan het leveren van wijkverpleging. Hierop aanvullend gelden de volgende eisen:

- Garantie beschikbaarheid medische zorg bij spoed;
- Binnen 24 uur na vaststelling van de zorgbehoefte kan de verzekerde terecht voor zorg;
- De zorg wordt geboden in een daartoe geëigende omgeving, met eigen was- en doucheruimte, voorzien van een alarmeringssysteem.

**Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)**

Voor het leveren van geriatrische revalidatiezorg in 2022 gelden dezelfde eisen zoals die worden gesteld aan het leveren van wijkverpleging. Hierop aanvullend gelden de volgende eisen:

- De zorg wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team onder leiding van een specialist ouderengeneeskunde of verpleeghuisarts;
- De indicatie voor GRZ wordt gesteld overeenkomstig het triage-instrument, zoals opgesteld door Verenso;
- De zorg wordt geleverd conform de meest recente behandelkaders van Verenso;
- Draagt er zorg voor dat er geen onnodige wijzigingen plaatsvinden in de medicatie die de verzekerde al gebruikte voor opname in de instelling van zorgaanbieder en na opname door moet blijven gebruiken in de thuissituatie;
- Beschikking over een veiligheidsmanagementsysteem dat in gebruik is en voldoet aan de hoogst mogelijke standaard (NEN 8009:2018);
- Beschikking over een gespecialiseerde afdeling met minimaal 10 bedden per diagnosegroep ingericht voor het leveren van geriatrische revalidatiezorg;
- Beoordeling van opname zonder voorafgaande ziekenhuisopname wordt door een geriater, internist ouderengeneeskunde of specialist ouderengeneeskunde uitgevoerd op de spoedeisende hulp of via een spoedconsult op de geriatrische polikliniek;
- Voldoet aan, registreert en rapporteert binnen de daarvoor gestelde termijnen de vastgelegde kwaliteitsindicatoren van het Kwaliteitsinstituut en Zorgverzekeraars Nederland.

### **Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP)**

Voor geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen in 2022 contracteren wij zorg zoals een specialist oudergeneeskunde (SO), een arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) of een gedragswetenschapper biedt en zorg in een groep. Voor het leveren van GZSP gelden dezelfde eisen zoals die worden gesteld aan het leveren van wijkverpleging. Hierop aanvullend gelden de volgende eisen:

- Inschrijving in het BIG-register;
- Inschrijving bij Verenso (SO's), NVAVG (AVG's) of NIP (gedragswetenschappers);
- Voldoet aan de kwaliteitsnormen zoals die zijn vastgesteld door de betreffende beroepsgroepen (Kwaliteitskader en richtlijnen Verenso en NVAVG of NIP);
- Er is sprake van een samenwerking tussen de zorgaanbieder en regiebehandelaar;
- De verzekerde kan alle werkdagen van 09.00 tot 17.00 uur terecht voor een behandeling;
- Is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
- Voldoet aan de minimale uitgangspunten voor individuele prestaties of zorg in een groep.

De SO en AVG kunnen individuele prestaties leveren. Voor de inzet van de gedragswetenschapper of paramedicus (als onderdeel van GZSP) geldt dat er een multidisciplinaire aanpak nodig is. Meer informatie over de minimale uitgangspunten voor individuele prestaties of zorg in een groep in het kader van de GZSP vindt u op [www.caresq.nl](http://www.caresq.nl).

### **Medische Kindzorg**

Voor het leveren van medische kindzorg maken wij afspraken met zorgaanbieders die deze specialistische zorg bieden. Alleen zorgaanbieders die kunnen aantonen dat zij deze specialistische zorg bieden en hierbij voldoen aan de geldende branchenormen komen in aanmerking voor de zorgovereenkomst Medische kindzorg 2022. Daarnaast gelden dezelfde voorwaarden die ook aan de levering van wijkverpleging worden gesteld met als aanvulling dat bij zorg in de thuissituatie de zorgaanbieder 24 uur per dag telefonisch bereikbaar is en beschikbaar is op afroep en medewerkers heeft die inzetbaar zijn.

## 6 Inkoopprocedure

Het proces rondom de contractering maken wij zo eenvoudig mogelijk. Hoe wij dit invullen en wat u kunt verwachten leest u hieronder.

### **VECOZO Zorginkoopportaal**

Wij benaderen alle zorgaanbieders die wij in 2021 hebben aangeschreven met de juiste Vektis registratie en VECOZO-certificaten via VECOZO, onder de voorwaarden dat zij in Nederland zijn gevestigd en elektronisch kunnen declareren via VECOZO.

#### *Vragenlijst*

Indien er een vragenlijst aan ons contractaanbod voorafgaat, dan ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO geregistreerd staat met een link die u rechtstreeks naar de vragenlijst in het Zorginkoopportaal van VECOZO leidt. De vragenlijst wordt zoveel mogelijk op koepelniveau aangeboden.

#### *Contractaanbod*

Wanneer ons contractaanbod voor u klaarstaat, ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO staat geregistreerd. De link in deze e-mail leidt u rechtstreeks naar de zorgovereenkomst in het Zorginkoopportaal.

Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

U ontvangt de vragenlijst en het contractaanbod in de periode zoals aangegeven in hoofdstuk 7.

### **Wijkverpleging en thuiszorgtechnologie**

Caresq hanteert bij de beoordeling van thuiszorgtechnologie het uitgangspunt dat de inzet van thuiszorgtechnologie een bijdrage levert aan de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid en betaalbaarheid van de zorgverlening en daarmee een positief effect heeft op de arbeidsproblematiek. Mocht u aanvullende afspraken willen maken omtrent thuiszorgtechnologie, dan kunt u een businesscase indienen via [zorginkoop@caresq.nl](mailto:zorginkoop@caresq.nl). De businesscase bevat ten minste de volgende informatie:

- Het aantal uren inzet;
- De methodiek;
- Een kosten-batenanalyse.

De afspraken omtrent thuiszorgtechnologie worden vastgelegd in een addendum behorend bij de zorgovereenkomst. Wij streven ernaar de afspraken voor 1 januari 2022 af te ronden. Als u voor 2021 al aanvullende afspraken omtrent een vorm van thuiszorgtechnologie heeft gemaakt met Caresq, dan worden deze afspraken opnieuw door Caresq beoordeeld.



### **Onplanbare nachtzorg**

Wij volgen de afspraken over onplanbare nachtzorg die u met de preferente zorgverzekeraar heeft gemaakt op inhoud. U kunt dit aan ons kenbaar maken door het insturen van het addendum en de businesscase. U kunt hiervoor contact met ons opnemen via [zorginkoop@caresq.nl](mailto:zorginkoop@caresq.nl).

### **ELV-coördinatiefunctie**

Wij volgen de afspraken over ELV-coördinatiefunctie die u met de preferente zorgverzekeraar heeft gemaakt op inhoud. U kunt dit aan ons kenbaar maken door het insturen van het addendum en de kostenbegroting. U kunt hiervoor contact met ons opnemen via [zorginkoop@caresq.nl](mailto:zorginkoop@caresq.nl).

### **Geen aanbod ontvangen**

Mocht u geen aanbod van ons hebben ontvangen, maar bent u toch geïnteresseerd in een zorgovereenkomst voor 2022, dan kunt u contact met ons opnemen via het aanvraagformulier op [www.caresq.nl](http://www.caresq.nl).

Wij beoordelen of uw aanvraag van toegevoegde waarde is binnen het zorgaanbod in de regio en vragen u waar nodig om aanvullende documentatie. Indien er twijfel bestaat over de integriteit van de zorgverlening van de zorgaanbieder op basis van vermoeden van fraude, is dit ook een reden om geen zorgovereenkomst aan te bieden. Wij sluiten geen zorgovereenkomsten met terugwerkende kracht. Contractaanbiedingen na 1 januari 2022 krijgen een ingangsdatum van de eerste van de maand volgend op de maand van aanvraag. Meldt u zich voor 1 september 2022, dan kunt u in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst voor (een deel van) 2022. Aanmeldingen na deze datum krijgen een ingangsdatum van 1 januari 2023.

### **Niet gecontracteerde zorgaanbieders**

Mocht u ervoor kiezen geen zorgovereenkomst met Caresq te sluiten, dan wordt u niet in de zorgzoeker van de zorgverzekeraar genoemd als gecontracteerde zorgaanbieder. Daarnaast zijn de polisvoorwaarden van toepassing voor de vergoeding van verpleging en verzorging aan de verzekerden. Dit betekent dat de vergoeding van de geleverde zorg lager kan zijn.

## 7 Planning en bereikbaarheid

In onderstaand schema ziet u waar u met uw vragen terecht kunt.

Onderwerp	Bereikbaarheid
Vragen over zorginkoop	<a href="mailto:zorginkoop@caresq.nl">zorginkoop@caresq.nl</a>
Aanvragen overeenkomst	<a href="http://www.caresq.nl">www.caresq.nl</a>
Vragen over declaraties en toestemming	<a href="http://www.caresq.nl/contact">www.caresq.nl/contact</a>

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 2022 verder uitgewerkt worden. Wij hanteren de volgende planning voor de inkoop:

Onderwerp	Datum
Aanbieding vragenlijst via VECOZO	Half mei 2021
Deadline vragenlijst via VECOZO	1 juli 2021
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO	Vanaf half september 2021
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst	1 november 2021 of 6 weken na aanbieding zorgovereenkomst
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november 2021

### 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. Mochten aanpassingen in het inkoopbeleid noodzakelijk zijn, dan informeren wij u daarover.