



caresq

Inkoopbeleid Verpleging & Verzorging 2023

(Wijkverpleging, Eerstelijnsverblijf, Geriatrische revalidatiezorg,
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen en Medische
kindzorg)

Inkoopbeleid Verpleging en Verzorging 2023

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 2023 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.

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.

ZORGINKOOP:	VOOR ZORGVERZEKERAAR:	MET LABEL:
 Sluit contracten met zorgverleners  zorginkoop@caresq.nl 088 35 35 732 www.caresq.nl	 Zorgverzekeraar in Nederland sinds 2019	 UZOVI 3360 Declaraties en vergoedingen zorgverlenersloket@aevitae.com 088 35 35 792 Machtigingen en toestemming mg@aevitae.com 088 35 35 792 Postbus 2705 6401 DE Heerlen

2 Leeswijzer

Voor u ligt het inkoopbeleid Verpleging en Verzorging waarin het beleid voor 2023 wordt beschreven voor de volgende zorgsoorten die worden vergoed onder de Zorgverzekeringswet:

- Wijkverpleging;
- Eerstelijnsverblijf (ELV);
- 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 2022. 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 zorgovereenkomst. Tot slot vindt u in dit document onze inkoopprocedure, de planning en onze bereikbaarheid.

3 Overzicht wijzigingen inkoopbeleid 2023 ten opzichte van 2022

Hoofdstuk 4

- Thema Duurzaamheid toegevoegd
- Thema Coördinatiefuncties toegevoegd
- Thema Etalage-informatie toegevoegd

Hoofdstuk 5

- Voor een aantal zorgsoorten hebben wij aanvullende eisen voor een zorgovereenkomst toegevoegd:

Wijkverpleging:

- o Aanvullende eisen omtrent complexe wondzorg
- o Aanvullende eisen omtrent de inzet van helpenden niveau 2

Eerstelijnsverblijf (ELV):

- o De verwijzing en de overdracht moet volgens het meest recente verwijskader Eerstelijnsverblijf van Actiz en LHV worden uitgevoerd

Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP):

- o De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, informele zorg in door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers binnen het behandeltraject

Medische kindzorg:

- o Aanvullende eisen toegevoegd, naast de genoemde voorwaarden voor een zorgovereenkomst wijkverpleging

- Voor een aantal zorgsoorten hebben wij eisen voor een zorgovereenkomst laten vervallen:

Wijkverpleging:

- o De hbo-verpleegkundige die de zorgbehoeftebepaling en coördinatie van zorg voor verpleging en verzorging vanaf 18 jaar uitvoert, hoeft niet langer in het bezit te zijn van het certificaat vakbekwaam indiceren

Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP):

- o Er is sprake van een samenwerking tussen de zorgaanbieder en regiebehandelaar

Hoofdstuk 6

- Proces omtrent standaard en maatwerk contractaanbod nader toegelicht
- Aanvraagprocedure omtrent thuiszorgtechnologie nader toegelicht

4 Thema's zorginkoop

Hieronder nemen wij u mee in onze thema's voor de inkoop van 2023. 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. Hierin houdt de zorgaanbieder rekening met het steunsysteem van de verzekerde en welke rol hierin voor de mantelzorgers past. 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. De zorgaanbieder heeft een centrale plaats in de keten en daarom verlangt Caresq een goede samenwerking binnen de eigen regio. Deze samenwerking bestaat minimaal uit afstemming bij overdrachtmomenten en overleg over domeinen heen. Wij verwachten dat de zorgaanbieder gebruikmaakt van de informatiestandaard eOverdracht in het elektronisch zorgdossier waardoor eenduidige registratie tot stand komt. Zo ontstaat een volledige gegevensoverdracht die de samenwerking binnen de regio ten goede komt.

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 op het juiste moment doordat een adequate en tijdige inzet hiervan (meer intensieve) zorg kan voorkomen en verzekerden (langer) dicht bij huis kunnen 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 om de reguliere zorg te vernieuwen, door onder andere inzet van digitale zorg (eHealth) en slimme zorg (hulpmiddelen), verkennen en uitproberen. Digitale en slimme zorg kunnen een positief effect hebben op de klantbeleving en de arbeidsmarktproblematiek en tevens bijdragen aan het efficiënter inrichten van de zorg. 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

Een vorm van digitale zorg is thuiszorgtechnologie binnen de wijkverpleging. Thuiszorgtechnologie kan een bijdrage leveren aan de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. Caresq hecht veel waarde aan deze vorm van zorgverlening. Daarom is het mogelijk om hier afspraken over te maken. Zorgaanbieders die werken met thuiszorgtechnologie kunnen hiervoor een aanvraag indienen. In hoofdstuk 6 leest u meer informatie over het maken van 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 (als gevolg van vergrijzing en verplaatsing van zorg) en in combinatie met de krapte op de arbeidsmarkt ziet Caresq een rol voor de zorgaanbieders weggelegd in het stimuleren van opleiden en het uitdragen van goed werkgeverschap. Door voldoende opleidingsplaatsen aan te bieden (instroom vergroten) en de uitstroom te beperken, kan onder andere de vraag naar en afhankelijkheid van externe medewerkers worden gereduceerd. Hierdoor wordt de continuïteit van zorg bevorderd. Caresq waardeert zorgaanbieders die werken met personeel in loondienst en streeft ernaar om de inzet van zzp'ers te beperken. Om deze reden wordt binnen de contractering de procentuele verdeling tussen personeel in loondienst en zzp'ers meegenomen.

Daarnaast vinden wij ook de ervaring van verzekerden belangrijk. Caresq verwacht dat de zorgaanbieders binnen wijkverpleging en medische kindzorg 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 positieve klantbeleving en kwaliteit van zorg aan de verzekerden. Om deze reden wordt binnen de contractering de uitkomsten van de PREM meegenomen.

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 en de vraag toeneemt. Hiermee kunnen we bijdragen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. In de beoordeling voor de afspraken neemt Caresq voor 2023 de gemiddelde uren zorg per verzekerde mee aan de hand van de landelijke benchmark (Zorgprisma data) en de eigen benchmark (Aevitae data). Op basis van deze component beoordelen wij of de zorgaanbieder in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst. In deze zorgovereenkomst worden mogelijk afspraken over doelmatigheid van zorg opgenomen.

Herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging

Door de toenemende vraag 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 zorgaanbieders 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. Caresq sluit aan bij de opgestelde leidraad en verlangt van zorgaanbieders dat 'herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging' wordt geïntegreerd binnen de samenwerking in de regio. Om deze reden wordt binnen de contractering de inzet op samenwerking meegenomen.

Coördinatiefuncties

Wij vinden het belangrijk dat iedere verzekerde zo snel mogelijk de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment ontvangt. Coördinatiefuncties ondersteunen verwijzers zoals ziekenhuizen en huisartsen bij het maken van een zorginhoudelijke afweging en toeleiding naar zorg. Wij verwachten dat er in de keten zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van dezelfde infrastructuur om de spoedzorg voor ouderen te organiseren. Initiatieven kunnen apart van elkaar bestaan, maar moeten elkaar in de regio wel weten te vinden.

Voor ELV-coördinatie en onplanbare nachtzorg is het gezamenlijk kader 'Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging' opgesteld. Caresq sluit aan bij het opgestelde kader en wil hiermee de samenwerking tussen zorgaanbieders stimuleren. Om deze reden wordt binnen de contractering de inzet op samenwerking meegenomen.

Niet-gecontracteerde zorg

Verzekerden die wijkverpleging afnemen bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders hebben voorafgaand aan het ontvangen van deze zorg toestemming nodig. 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 uitbetaald.

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 contracteeraanbod met goede en passende afspraken over de kwaliteit en vergoeding van de zorg. Er is 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 de eigen wensen en voorkeuren een gecontracteerde zorgaanbieder te kiezen.

Etalage-informatie

Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden over informatie beschikken die helpt bij het kiezen van een zorgaanbieder die bij hen past. In het Hoofdlijnenakkoord wijkverpleging zijn afspraken gemaakt om etalage-informatie over de wijkverpleging beschikbaar te stellen via een keuzehulp op ZorgkaartNederland. Wij verwachten dat u als organisatie de benodigde informatie voor ZorgkaartNederland via Vektis aanlevert en up-to-date houdt.

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. 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 van de individuele verzekerden die op een andere manier bekend worden gemaakt, bijvoorbeeld via de klantenservice van Aevitae, worden ook meegenomen. De inbreng van de verzekerden wordt op deze wijze verzameld en betrokken bij de vormgeving/uitvoering van het zorginkoopbeleid.

Duurzaamheid

De zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraar vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom gaan we ons als zorgverzekeraars gezamenlijk inzetten om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen.

Daartoe gaan we, in overleg met verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO2-doelstellingen en, zoals afgesproken in het klimaatakkoord, hun CO2-routekaart ontwikkelen en aanleveren.

5 Voorwaarden zorgovereenkomst

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

- De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) gemeld en beschikt, indien de Wtza dat vereist, over een vergunning voor het verlenen van de zorg. Indien er een beschikking is over een toelating van het Ministerie van VWS in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) dan geldt de meldplicht met betrekking tot de Wtza niet;
- De zorgaanbieder handelt 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;
- De zorgbehoeftebepaling en coördinatie van zorg voor verpleging en verzorging tot 18 jaar wordt uitgevoerd door een hbo-verpleegkundige met kinderaantekening en/of een verpleegkundig specialist die werkzaam is bij een bij BINKZ aangesloten zorgaanbieder;
- De zorgaanbieder spant zich in het aantal medewerkers dat per zorgvraag wordt ingezet te beperken;
- De zorgaanbieder is in het bezit van een in de branche geldend certificaat van HKZ VV&T, NEN-EN, ISO of PREZO Verpleging, Verzorging en Thuiszorg;
- De zorgaanbieder heeft samenwerkingsafspraken met andere relevante partijen, zoals het ziekenhuis en de huisarts, omtrent de overdracht van medische gegevens en ten behoeve van het realiseren van een sluitend zorgaanbod;
- De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd opgelegd gekregen;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat het voor de verzekerde binnen 5 werkdagen duidelijk is wanneer de behandeling kan starten en staat de eerste afspraak ingepland.

Aanvullende eisen palliatief terminale zorg

- De zorgaanbieder handelt volgens de landelijke richtlijnen palliatief terminale zorg;
- De zorgaanbieder is aangesloten bij een erkend Palliatief Netwerk;
- De zorgaanbieder garandeert de beschikbaarheid van palliatief terminale zorg 24 uur per dag, 7 dagen in de week;
- De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, informele zorg in door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers binnen het behandeltraject.

Aanvullende eisen casemanagement dementie

- De zorgaanbieder is aangesloten bij een regionaal georganiseerd dementienetwerk;
- De zorgaanbieder handelt in lijn met de geldende zorgstandaard;
- De zorgaanbieder registreert de wachttijd en wachtlijst en geeft inzicht in de meest actuele wachttijd en wachtlijst zoals geregistreerd indien de zorgverzekeraar hiervoor een verzoek indient.

Aanvullende eisen complexe wondzorg

- De zorgaanbieder begeleidt, adviseert en behandelt verzekerden voor één of meerdere complexe wonden;
- Het behandeltraject bij complexe wonden omvat, naast verpleging/verzorging en/of voorbehouden handelingen, minimaal de volgende onderdelen:
- Het opstellen en zo nodig tussentijds bijstellen van een behandelplan;
- Het bespreken van het behandelplan met de verzekerde;
- Kennisdeling en -verspreiding voor zorgprofessionals en met de verzekerde;
- Advies inzake leefstijlverbetering aan de verzekerde;
- Casemanagement en triage en afstemming met de medisch specialist en/of huisarts.

Aanvullende eisen oproepbare zorg

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

Aanvullende eisen inzet helpenden niveau 2

- Zijn bevoegd en bekwaam conform opleidingscurriculum helpende zorg en welzijn niveau 2;
- Worden alleen voor die handelingen ingezet waar zij bevoegd en bekwaam in zijn conform het normenkader en verpleegkundig proces;
- Borging en supervisie door een hbo- of masteropgeleide verpleegkundige: de supervisie moet navolgbaar en herleidbaar blijken uit het zorgdossier. Achteraf moet inzichtelijk zijn hoeveel gebruik is gemaakt van een helpende niveau 2;
- Er dient een achterwacht/begeleider vanaf niveau 4 fysiek bereikbaar en aanspreekbaar te zijn;
- Er dient minimaal 1 fte niveau 5 als eindverantwoordelijke in dienst te zijn bij de organisatie.

Eerstelijnsverblijf (ELV)

Voor het leveren van ELV in 2023 gelden dezelfde eisen zoals die worden gesteld aan het leveren van wijkverpleging. Hierop aanvullend gelden de volgende eisen:

- De zorgaanbieder garandeert de beschikbaarheid van medische zorg bij spoed;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de verzekerde binnen 24 uur na vaststelling van de zorgbehoefte terecht kan voor het behandeltraject;
- De zorgaanbieder levert de zorg in een daartoe geëigende omgeving, met eigen was- en doucheruimte, voorzien van een alarmeringssysteem;
- De verwijzing en de overdacht naar ELV wordt volgens het meest recente verwijskader Eerstelijnsverblijf van Actiz en LHV uitgevoerd.

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)

Voor het leveren van GRZ in 2023 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 op basis van een behandelplan. Het behandelplan voldoet aan de meest recente behandelkaders van Verenso;
- De indicatie voor de zorg wordt gesteld overeenkomstig het triage-instrument, zoals opgesteld door Verenso;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat er geen onnodige wijzigingen plaatsvinden in de medicatie die de verzekerde al gebruikte voor opname in de instelling van de zorgaanbieder en na opname door moet blijven gebruiken in de thuissituatie;
- De zorgaanbieder beschikt over een veiligheidsmanagementsysteem dat in gebruik is en voldoet aan de hoogst mogelijke standaard (NEN 8009:2018);
- De zorgaanbieder beschikt over een gespecialiseerde afdeling met minimaal 10 bedden per diagnosegroep ingericht voor het leveren van de zorg;
- De zorgaanbieder 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 GZSP contracteren wij zorg zoals een specialist ouderengeneeskunde (SO), een arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) of een gedragswetenschapper biedt en zorg in een groep. Voor het leveren van GZSP in 2023 gelden dezelfde eisen zoals die worden gesteld aan het leveren van wijkverpleging. Hierop aanvullend gelden de volgende eisen:

- De SO, AVG, gedragswetenschapper of fysiotherapeut die de zorg uitvoert, staat geregistreerd in het BIG-register;
- De zorgverlener die de zorg uitvoert, staat geregistreerd bij Verenso (SO's), NVAVG (AVG's) en/of NIP (gedragswetenschappers);
- De zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitsnormen zoals die zijn vastgesteld door de betreffende beroepsgroepen (kwaliteitskader, standaarden, protocollen en richtlijnen Verenso, NVAVG en/of NIP);
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de verzekerde alle werkdagen van 09.00 tot 17.00 uur terecht kan voor de zorg;
- De zorgaanbieder is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
- De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, informele zorg in door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers binnen het behandeltraject;
- De zorgaanbieder voldoet aan de landelijk opgestelde 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 landelijk opgestelde minimale uitgangspunten voor individuele prestaties of zorg in een groep vindt u op www.caresq.nl.

Medische kindzorg

Voor medische kindzorg contracteren wij zorgaanbieders die deze specialistische zorg aanbieden. Alleen zorgaanbieders die kunnen aantonen dat zij deze specialistische zorg aanbieden en hierbij voldoen aan de geldende branchenormen komen in aanmerking voor een zorgovereenkomst. Voor het leveren van medische kindzorg in 2023 gelden dezelfde eisen zoals die worden gesteld aan het leveren van wijkverpleging. Hierop aanvullend gelden de volgende eisen:

- De zorgaanbieder handelt volgens het Medisch Kindzorgsysteem (MKS);
- De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, informele zorg in door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers binnen het behandeltraject;
- De zorg wordt uitgevoerd door een verpleegkundige met een kinderaantekening.

Aanvullende eisen zorg in de thuissituatie

- De zorgaanbieder is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
- De zorgaanbieder is 24 uur per dag beschikbaar op afroep en heeft hiertoe medewerkers beschikbaar die 24 uur per dag 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

Via VECOZO benaderen wij alle zorgaanbieders die wij in 2022 hebben gecontracteerd, onder de voorwaarden dat zij de juiste Vektis registratie en VECOZO-certificaten hebben, in Nederland zijn gevestigd en elektronisch kunnen declareren via VECOZO.

Kleine organisaties

Onder kleine organisaties verstaat Caresq zorgaanbieders die zorgverlening hebben verleend aan minder dan 30 uniek-consumerende-verzekerden in het meest recente, volledig uitgedeclareerde schadejaar.

Vragenlijst

Voorafgaand aan ons contractaanbod hanteren wij een 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 vragenlijst in het Zorginkoopportaal van VECOZO leidt. De vragenlijst wordt zoveel mogelijk op koepelniveau aangeboden.

Heeft u de vragenlijst voor de deadline ingevuld en bevestigd? Uw ingevulde vragenlijst wordt door ons beoordeeld en bij een positieve beoordeling ontvangt u ons contractaanbod in de periode zoals aangegeven in hoofdstuk 7.

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.

Grote organisaties

Onder grote organisaties verstaat Caresq zorgaanbieders die zorgverlening hebben verleend aan meer dan 30 uniek-consumerende-verzekerden in het meest recente, volledig uitgedeclareerde schadejaar.

Vragenlijst

Voorafgaand aan ons contractaanbod hanteren wij een 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 vragenlijst in het Zorginkoopportaal van VECOZO leidt. De vragenlijst wordt zoveel mogelijk op koepelniveau aangeboden.

Heeft u de vragenlijst voor de deadline ingevuld en bevestigd? Uw ingevulde vragenlijst wordt door ons beoordeeld en bij een positieve beoordeling ontvangt u onze uitnodiging voor een individueel inkoopgesprek zoals aangegeven onder contractaanbod.

Contractaanbod

Met een aantal zorgaanbieders worden individuele inkoopgesprekken gevoerd. Caresq benadert de betreffende zorgaanbieders voor het inplannen van individuele inkoopgesprekken in de periode zoals aangegeven in hoofdstuk 7. Na positieve afronding van het individuele inkoopgesprek ontvangt u ons definitieve contractaanbod in het Zorginkoopportaal. Wanneer dit 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 het Zorginkoopportaal. Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

Wanneer het GRZ betreft, ontvangt u ons contractaanbod via de contracteermodule en de tarieflijst via de onderhandelmodule van VECOZO. Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst en accordering van de tarieflijst zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

Thuiszorgtechnologie

Het is voor zorgaanbieders binnen de wijkverpleging mogelijk om afspraken over zorg op afstand met Caresq te maken. Hiervoor kunt u een aanvraag indienen via zorginkoop@caresq.nl. Het aanvraagformulier vindt u op www.caresq.nl. Caresq hanteert bij de beoordeling de volgende uitgangspunten:

- Bij beeldschermcommunicatie komt enkel de directe contacttijd middels het integrale tarief voor vergoeding in aanmerking;
- Bij farmaceutische telegzorg en overige toepassingen wordt op basis van een businesscase besloten of er vergoeding plaatsvindt.

De afspraken omtrent thuiszorgtechnologie worden vastgelegd in een addendum behorend bij de zorgovereenkomst. Wij streven ernaar de afspraken voor 1 januari 2023 af te ronden. Als u voor 2022 al afspraken omtrent thuiszorgtechnologie heeft gemaakt met Caresq, dan worden deze afspraken

opnieuw door Caresq beoordeeld. Hiervoor dient geen nieuwe aanvraag ingediend te worden.

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. U kunt hiervoor contact met ons opnemen via 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 begroting zoals afgestemd met de preferente zorgverzekeraar. U kunt hiervoor contact met ons opnemen via zorginkoop@caresq.nl. Wij beoordelen uw aanvraag op basis van de landelijk vastgestelde werkwijze zodat onze financiële bijdrage bepaald kan worden.

Geen aanbod ontvangen

Mocht u geen aanbod van ons hebben ontvangen, maar bent u toch geïnteresseerd in een zorgovereenkomst voor 2023, dan kunt u contact met ons opnemen via het aanvraagformulier op 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. Meldt u zich voor 1 september 2023, dan kunt u in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst voor (een deel van) 2023. De zorgovereenkomst krijgt dan een ingangsdatum van de eerste van de maand volgend op de maand van aanvraag. Aanmeldingen na 1 september 2023 krijgen een ingangsdatum van 1 januari 2024. Een uitzondering maken wij voor nieuwe toetreders op de markt. Zij kunnen op elk moment een zorgovereenkomst bij ons aanvragen.

7 Planning en bereikbaarheid

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

Onderwerp	Bereikbaarheid
Vragen over zorginkoop	zorginkoop@caresq.nl
Aanvragen zorgovereenkomst	www.caresq.nl
Vragen over declaraties	zorgverlenersloket@aevitae.com
Vragen over toestemming	mg@aevitae.com

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 2023 verder uitgewerkt worden. Wij hanteren de volgende planning voor de inkoop.

Onderwerp	Datum
Aanbieding vragenlijst via VECOZO	2e helft van mei 2022
Deadline vragenlijst via VECOZO	1 juli 2022
Uitnodiging voor inkoopgesprek met grote organisaties	Caresq benadert uiterlijk half september 2022 de betreffende zorgaanbieders voor individuele inkoopgesprekken
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO voor kleine organisaties	Vanaf half september 2022
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO voor grote organisaties	Na positieve afronding van het individuele inkoopgesprek
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst voor kleine organisaties	1 november 2022
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst voor grote organisaties	6 weken na aanbieding zorgovereenkomst
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november 2022

**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.