

WIJKVERPLEGING

Zorginkoopvergelijking 2022



IBDO

DE BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN



WIJKGERICHT WERKEN

Een herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging staat centraal voor veel zorgverzekeraars.



ZELFREDZAAMHEID

Visie en focus op het bevorderen van de zelfredzaamheid van cliënten.



THUISZORGTECHNOLOGIE

Stimulering van thuiszorgtechnologie om een verschuiving naar zorg op afstand te verwezenlijken.



VOORKOMEN VAN VERSNIPPERING

Zo min mogelijk nieuwe aanbieders en vaste aanbieders voor de bijzondere zorgvormen om de kwaliteit te verbeteren.



NIEUWE BEKOSTIGING

Verzekeraars wachten de ontwikkelingen over het nieuwe bekostigingsmodel op basis van cliëntprofielen af.

Inkoopvergelijking wijkverpleging 2022

Voor u ligt de jaarlijkse vergelijking van het inkoopbeleid wijkverpleging van zorgverzekeraars door BDO Advisory. Naast deze inkoopvergelijking hebben we ook het inkoopbeleid voor de geestelijke gezondheidszorg en medisch-specialistische zorg vergeleken. Deze zijn te vinden op de [website van BDO](#).

In 2022 staat het wijkgericht werken, conform de 'Leidraad herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging' net als vorig jaar centraal. Om versnippering van zorg tegen te gaan worden nieuwe zorgaanbieders minder gecontracteerd. Daarnaast is het voor de zorgverzekeraars belangrijk dat de wijkverpleegkundige zorg gericht is op zelfredzaamheid, waarvoor steeds meer wordt ingezet op het gebruik van thuiszorgtechnologie. Ketensamenwerking binnen de regio is en blijft van belang. Het inhoudelijke inkoopbeleid voor de gespecialiseerde zorgvormen (zoals medische kindzorg, palliatieve zorg en casemanagement dementie) verschilt per zorgverzekeraar.

De zorgverzekeraars geven alvast een doorkijkje naar het nieuwe bekostigingsmodel. Waarschijnlijk wordt er vanaf 2022 geëxperimenteerd met bekostiging op basis van cliëntprofielen. De zorgverzekeraars publiceren aanvullend beleid in juli als hier meer duidelijk over is.

We gaan met graag met u het gesprek aan over de vergelijking en de consequenties van het beleid voor uw organisatie. U kunt contact opnemen met een van onze adviseurs.

Frank van der Lee

Partner BDO Advisory en voorzitter branchegroep Zorg van BDO

Inhoudsopgave

DE BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN	2
Inkoopvergelijking wijkverpleging 2022	3
Inhoudsopgave	4
1. Wijzigingen	6
1.1. WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN 2021	6
2. Visie en focus	8
2.1. VISIE	8
2.2. FOCUS	9
3. Contractering	10
3.1. CONTRACTVOORWAARDEN	10
3.2. CONTRACTEREN ZORGAANBIEDERS	11
3.3. CONTRACTEREN NIEUWE ZORGAANBIEDERS	12
3.4. CONTRACTEREN ZZP'ERS	12
3.5. TARIEFOPBOUW	13
3.6. OMZETPLAFOND	13
3.7. DOELMATIGHEID	14
3.8. BENCHMARKS	14
4. Kwaliteit en deskundigheid	15
4.1. DESKUNDIGHEID ZORGVERLENERS	15
4.2. METEN KWALITEIT EN CLIËNTTEVREDENHEID	16
5. Toekomstbestendige zorg	17
5.1. ONDERLINGE DIENSTVERLENING	17
5.2. ONPLANBARE (NACHT)ZORG EN OPROEPBARE ZORG	18
5.3. ONDERLINGE DIENSTVERLENING	19
5.4. ONPLANBARE (NACHT)ZORG EN OPROEPBARE ZORG	19
5.5. THUISZORGTECHNOLOGIE EN E-HEALTH	20
5.6. DIGITALISERING	21
5.7. REGIONALE SAMENWERKING	22
5.8. NIEUWE BEKOSTIGING	22

6. Bijzondere zorgvormen	23
6.1. MEDISCHE KINDZORG	23
6.2. PALLIATIEVE THUISZORG	24
6.3. CASEMANAGEMENT DEMENTIE EN KWETSBARE OUDEREN	25
6.4. REGIEFUNCTIE COMPLEXE WONDZORG	26
6.5. GESPECIALISEERDE VERPLEGING	26
7. Tijdschema	27
Meer weten over BDO en ons team?	28

1. Wijzigingen

VERZEKERAAR	1.1. WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN 2021
Zilveren Kruis (ZK)	In 2022 worden cliëntprofielen gevalideerd en de implementatie voorbereid. ZK gaat in 2022 verdere versnippering van de markt verder met de klant-werkgebedratio. Zij harmoniseren het percentage onderaannemerschap met het inkoopbeleid van het zorgkantoor en gaan verder met de implementatie van het Kwaliteitskader Wijkverpleging. Vanaf 2022 sluiten zij één overeenkomst voor ZK en De Friesland samen.
Menzis	De voorwaarden voor het verkrijgen van een overeenkomst in 2022 wijzigen vanwege de wettelijke wijzigingen in de (Aanpassingswet) Wet toetreding zorgaanbieders en Wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorgaanbieders. Daarnaast heeft Menzis de uitsluitingsgronden niet meer apart opgenomen. Hiervoor zijn aanvullende minimumeisen opgenomen. Voor de uitvoeringseisen is de eis voor het doen van klanttevredenheidsonderzoeken en het beschikbaar stellen van de resultaten aangepast aan de landelijke afspraken rondom de PREM.
CZ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zoals in 2020 aangekondigd, moet de zorgaanbieder ten minste 25% (bestaande zorgaanbieders) of 50% (nieuwe zorgaanbieders) van de zorg zelf leveren. Hij zet voor maximaal 75% respectievelijk 50% van de te leveren zorg onderaannemers in. ▶ Regiefunctie (complexe) wondzorg: de vigerende beleidsregel geeft invulling aan de regiefunctie en de individuele zorgverlening aan de cliënt. Hierdoor zijn er veel variaties ontstaan in de inkoopafspraken en is het steeds moeilijker om te sturen op de uitkomsten van zorg. CZ is landelijk in overleg over deze beschrijving en zoekt meer afstemming met andere verzekeraars. Ze willen de inkoopafspraken hierop aanpassen. Daarnaast is er een voorwaarde voor het leveren van de regiefunctie (complexe)wondzorg toegevoegd. ▶ Gespecialiseerde verpleging en het verplaatsen van zorg van de tweede naar de eerste lijn: CZ groep ontwikkelt een toetsingskader dat na afronding gepubliceerd wordt op hun website. Aan de hand daarvan beoordelen zij projectaanvragen van zorgaanbieders voor de verplaatsing van zorg.
VGZ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cliëntvolgende overeenkomsten krijgen met ingang van 2022 een zorgkostenplafond van maximaal €250.000. ▶ De gekoppelde indicierend wijkverpleegkundige is aan maximaal 2 zorgaanbieders in de AGB-webzoeker verbonden. ▶ Alle zorgaanbieders leveren zorg aan ten minste 2 VGZ-verzekerden in ten minste één postcodegebied met uitzondering van intensieve kindzorg. ▶ Bestaande zorgaanbieders die als gespecialiseerd aanbod zijn ingekocht in het verleden kan VGZ voor 2022 een lager zorgkostenplafond aanbieden; ▶ Nieuwe bekostiging: Als de regionale beschikbaarheidsfunctie uit de beleidsregel Wijkverpleging verdwijnt en vervangen wordt door de systeemfunctie onplanbare ANW, geeft VGZ in 2022 in beginsel uitvoering aan deze systeemfunctie zoals omschreven staat in het document 'Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging'.
DSW	Er zijn geen wijzigingen in het contracteerbeleid ten opzichte van 2021.
ONVZ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Wtza: zorgaanbieders dienen te voldoen aan de eisen die de nieuwe wet stelt en het niet verkrijgen van een vergunning is reden voor ontbinding van de overeenkomst. ▶ Nadere specificering van onderaanneming: onder onderaannemers verstaat ONVZ zowel organisaties die als onderaannemer werken als inhuur van ZZP-ers. ▶ Looptijd contracten: ONVZ biedt tweejarige overeenkomsten wijkverpleging aan. ▶ Nieuwe aanbieders: ONVZ biedt zorgaanbieders die voorheen geen overeenkomst met hen hadden alleen in specifieke situaties een overeenkomst aan. ▶ Tariefstelling: lokale omstandigheden zoals het al of niet deelnemen of bijdragen aan de organisatie van acute nachtzorg of herkenbare teams in de regio kunnen van invloed zijn op het uiteindelijk toe te passen tarief.
Eno	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zorg aan kinderen: de prestatiecode 1049 wordt vervangen vanaf 2022 door het werken met de (integrale) prestatiecode 1038. ▶ Vanaf 2022 is, als onderdeel van de nieuwe bekostiging, naar alle waarschijnlijkheid de systeemfunctie onplanbare zorg beschikbaar. Eno is van plan aan te sluiten bij deze ontwikkeling. ▶ Eno gaat met zorgaanbieders in gesprek over de tekorten die ontstaan aan voldoende gekwalificeerde verpleegkundigen en verzorgenden. ▶ Het beleid nieuwe zorgaanbieders is aangepast. ▶ In tegenstelling tot voorgaande jaren is in 2022 de procedure 'bijcontracteren' vermeld in het inkoopbeleid. ▶ Eno is van plan de prestatie thuiszorgtechnologie toegankelijk te maken voor zowel bulk- als maatwerk-aanbieders. ▶ Er is vooraf goedkeuring door eno nodig wanneer een zorgaanbieder een onderaannemer wil inschakelen.

VERZEKERAAR	1.1. WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN 2021
Zorg & Zekerheid (ZZ)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Afhankelijk van omzet van een zorgaanbieder en het aantal uren zorg per verzekerde krijgt een zorgaanbieder met een basisovereenkomst mogelijk een omzetplafond of staffelafpraak aangeboden. ▶ Initiatieven voor verplaatsing van zorg uit het ziekenhuis naar de wijkverpleging moeten bij ZZ aangemeld worden door middel van een positieve businesscase. ▶ De uiterlijke aanvraag voor een contract voor nieuwe aanbieders wijkverpleging is 1 september 2021. ▶ De zorgaanbieder met de prestatie regiefunctie complexe wondzorg is verantwoordelijk voor de samenwerking in de regio op het gebied van wondzorg. Zij bespreken jaarlijks de regionale ontwikkelingen en behaalde resultaten met betrokken zorgaanbieders in onze kernregio. De individuele uitvraag wondregistratie vervalt daarmee. ▶ Aanbieders met een basisovereenkomst waarvan de prestatie thuiszorgtechnologie géén onderdeel is van het huidige contract met ZZ moeten vóór 1 oktober 2021 een aanvraag ingediend hebben voor de prestatie thuiszorgtechnologie via het formulier 'aanvraag thuiszorgtechnologie'. Dit formulier wordt uiterlijk 1 juli 2021 gepubliceerd op de website van ZZ.
a.s.r.	<p>Er zijn een aantal voorwaarden aangepast om voor een overeenkomst in aanmerking te komen. Zorgaanbieders mogen niet onder verscherpt toezicht staan en moeten voldoen aan de eisen van de Wtza voldoen. Daarnaast zal a.s.r. voor het inkoopjaar 2022 inzetten op een gedifferentieerd kwaliteitsbeleid.</p>
Caresq	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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.

2. Visie en focus

VERZEKERAAR	2.1. VISIE
Zilveren Kruis (ZK)	ZK gaat voor 'Gezondheid dichterbij voor iedereen'. Er is meer focus aangebracht t.o.v. vorig jaar. ZK stimuleert gezondheid en helpt klanten gezonder te leven en te werken om gezondheid letterlijk dichterbij te brengen. Daarnaast is het streven zoveel mogelijk zorg in de vertrouwde omgeving.
Menzis	Menzis heeft als uitgangspunt Waardegerichte zorg. Voor de wijkverpleging betekent dat er gericht wordt op zorg thuis, uitgaande van de behoefte en mogelijkheden van de klant: wat heeft de klant nodig om zijn kwaliteit van leven te behouden of zijn leefkracht te versterken (positieve gezondheid). De zorg is gericht op zelfredzaamheid.
CZ	CZ ziet Wijkverpleging als een belangrijk onderdeel van de brede regionale keten voor ouderenzorg. In die keten spelen ook eerstelijnsverblijf (ELV) en geriatrische revalidatiezorg (GRZ), het ziekenhuis, de huisarts, paramedische zorg, apothekers, de GGZ en zorgaanbieders die werken binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz) een belangrijke rol.
VGZ	VGZ streeft naar zinnige zorg. De wijkverpleging stelt mensen in staat langer zelfredzaam te zijn. Tegelijkertijd staat de toegankelijkheid van de wijkverpleging onder druk door toenemende personeelstekorten en vergrijzing.
DSW	DSW is 'Goed voor je', die uitdrukking staat voor alles wat DSW hun verzekerden en zorgverleners wil laten ervaren. DSW is betrokken bij de zorg en onderhoudt hun relaties.
ONVZ	ONVZ ondersteunt zo lang mogelijk in de eigen omgeving blijven wonen, ook bij een intensieve(re) zorgvraag. ONVZ gaat uit van het functioneren van mensen en hun omgeving; Er is aandacht voor gezondheid, preventie, toegankelijke ondersteuning, passende effectieve zorg, kwaliteit van leven en maatschappelijk aanvaardbare kosten.
Eno	Eno wil een cliëntgerichte invulling van het zorgproces, en zo lang mogelijk thuis blijven wonen, zelfredzaam blijven en regie houden over hun de verzekerden. Trends: dubbele vergrijzing, nieuw behandel mogelijkheden, complexere zorgvragen, krapte arbeidsmarkt, thuis blijven en zelfredzaamheid, leiden tot visie.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ streeft naar preventie, de Juiste Zorg op de Juiste Plek en Positieve Gezondheid. Zij omarmen de digitalisering in de zorg. De strategie is uitgewerkt in speerpunten voor de inkoop van wijkverpleging.
a.s.r.	a.s.r. streeft naar goede toegankelijkheid van wijkverpleging. Door de groeiende vraag naar wijkverpleging in combinatie met de krapte op de arbeidsmarkt, heeft deze toegang de aandacht.
Caresq	Het uitgangspunt van Caresq is goede en toegankelijke zorg garanderen voor hun verzekerden.

VERZEKERAAR	2.2. FOCUS
Zilveren Kruis (ZK)	ZK zet zich in voor zorg dichterbij, het versnellen van het gebruik van digitale zorg, een goed benaderbare landelijke zorginfrastructuur en opschaling van nieuwe zorgvormen ter vervanging van bestaande zorg. Keuzerecht voor de cliënt is hierbij een belangrijk vertrekpunt. Voor ouderen en chronisch zieken legt ZK de focus op integrale, persoonsgerichte zorg
Menzis	Menzis legt voor het beleid Wijkverpleging van 2022 de focus op preventie, samenwerking en digitalisering.
CZ	De focus voor wijkverpleging ligt in de kerngebieden. CZ pakt een actievere rol om met zorgaanbieders samen te werken aan de toegankelijkheid, kwaliteit en doelmatige inzet van zorg. CZ heeft een rol bij de afspraken rondom onplanbare nachtzorg en ketenzorg dementie. Daarnaast investeert CZ in pilots, experimenten en de implementatie van de visie op ouderenzorg.
VGZ	VGZ heeft 3 speerpunten: bevorderen van zelfredzaamheid, samenwerken in de keten en integere en transparante bedrijfsvoering.
DSW	
ONVZ	DSW heeft voor 2022 vier speerpunten benoemd voor Wijkverpleging: afstemming in de keten, casemanagement dementie, arbeidsmarktproblematiek en administratieve lastenverlichting.
Eno	Speerpunten: De Juiste Zorg Op de Juiste Plek, digitalisering en innovatie.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Eno wil ketenafspraken maken rondom de zorg voor de verzekerde waarmee de Juiste Zorg Op de Juiste Plek wordt geboden, adequate indicatiestelling en passende zorg voor de verzekerde, innovatie en inzet van zorgtechnologie. Dit ook om de toegankelijkheid - ook met het oog op de arbeidsmarkt - en de betaalbaarheid van de zorg op langere termijn mogelijk te maken.
a.s.r.	Speerpunten: De Juiste Zorg - positieve gezondheid en kwaliteit van zorg - Op de Juiste Plek, innovatief zorgaanbod, hulpmiddelen en digitale zorg, regionaal beleid/samenwerking in de keten, landelijk beleid en betaalbaarheid.
Caresq	Om de wijkverpleging voor iedereen toegankelijk te houden, vindt a.s.r. het belangrijk dat zorgaanbieders verder kijken dan hun eigen zorgsoort bij het leveren van zorg, bijvoorbeeld door de inzet van hulpmiddelen die zorgen voor een forse afname van de inzet van verpleging en verzorging.

3. Contractering

VERZEKERAAR	3.1. CONTRACTVOORWAARDEN
Zilveren Kruis (ZK)	De overeenkomst loopt van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022. Voor het label Pro Life wordt een separaat inkoopbeleid voor wijkverpleging gepubliceerd. Vanaf 2022 wordt er slechts één overeenkomst voor ZK gesloten. De afspraken voor verzekeren van De Friesland zijn onderdeel van de overeenkomst.
Menzis	Menzis contracteert geen zorgaanbieders die slechts een deel van de aanspraak wijkverpleging leveren. Voor alle zorgaanbieders (nieuw en bestaand) die gecontracteerd willen worden om Verpleging en Verzorging te verlenen in 2022, gelden dezelfde minimumeisen en uitvoeringseisen.
CZ	
VGZ	VGZ contracteert in principe geen zorgaanbieders die slechts een deel van de aanspraak wijkverpleging leveren of die zich beperken tot of focussen op een specifieke doelgroep.
DSW	Voor alle zorgaanbieders (nieuw en bestaand) die gecontracteerd willen worden om Verpleging en Verzorging te verlenen in 2022, gelden dezelfde minimumeisen en uitvoeringseisen.
ONVZ	DSW vindt keuzevrijheid voor verzekeren zeer belangrijk. Daarom contracteert DSW 'breed'. Dat betekent dat DSW alle zorgaanbieders contracteert die aan de voorwaarden van de beroepsgroep en aan de gestelde voorwaarden voldoen.
Eno	Contractering loopt via VECOZO. Er zijn twee varianten: een standaardovereenkomst en een maatwerkovereenkomst. Partijen die in aanmerking kunnen komen voor een maatwerkovereenkomst zijn landelijke partijen die een aanmerkelijk marktaandeel bedienen voor ONVZ of partijen met een significant afwijkende score op doelmatigheid.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Zorgaanbieders moeten voldoen aan verschillende minimumeisen conform de de bestuursverklaring wijkverpleging 2022 en minimale kwaliteitscriteria.
a.s.r.	Indien een zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst, kent ZZ voor wijkverpleging meerdere contractvarianten. Zij maken onderscheid tussen basis- en maatwerkovereenkomsten. Binnen de basisovereenkomsten bestaan er verschillende categorieën: Basisovereenkomst, maatwerkovereenkomst, meerjarenafspraken.
Caresq	a.s.r. koopt alle reguliere wijkverpleging in via de Beleidsregel Experiment bekostiging verpleging en verzorging. Daarnaast spreken zij de prestaties thuiszorgtechnologie en regiefunctie complexe wondfunctie af.

VERZEKERAAR	3.2. CONTRACTEREN ZORGAANBIEDERS
Zilveren Kruis (ZK)	ZK biedt zorgaanbieders een eenjarige overeenkomst aan . Voor bestaande zorgaanbieders gelden verschillende voorwaarden voor een overeenkomst. Nieuwe zorgaanbieders kunnen tussen 1 april en 1 juni 2021 een aanvraag indienen als ze voldoen aan de gestelde voorwaarden.
Menzis	Voor alle bestaande aanbieders geldt dat zij zich opnieuw moeten inschrijven om in aanmerking te kunnen komen voor de overeenkomst 2022 met Menzis. Bestaande aanbieders krijgen een uitnodiging voor inschrijving.
CZ	CZ groep maakt bij de contractering van wijkverpleging onderscheid tussen bestaande zorgaanbieders, nieuwe zorgaanbieders en zorgcoöperaties. CZ biedt eenjarige overeenkomsten aan.
VGZ	VGZ sluit in principe eenjarige overeenkomsten. Als een zorgaanbieder de afspraken die zijn gemaakt en vastgelegd in de overeenkomst naar hun oordeel onvoldoende nakomt, behouden ze het recht voor het opvolgende jaar geen nieuwe overeenkomst aan te bieden.
DSW	DSW benadert zorgaanbieders die voor 2021 een overeenkomst Wijkverpleging hebben gesloten met DSW proactief voor een overeenkomst 2022. De zorgaanbieder hoeft zelf geen actie te ondernemen. Voor zorgaanbieders met een omzetplafond in 2020 geldt dat de onderhandeling via onderhandelmodule van VECOZO verloopt.
ONVZ	ONVZ biedt tweejarige overeenkomsten wijkverpleging aan.
Eno	Eno streeft naar wat zij noemen een ‘brede’ contractering. Zorgaanbieders die in 2021 een overeenkomst voor wijkverpleging met ons hebben gesloten, komen ook weer voor een overeenkomst in 2022 in aanmerking als zij voldoen aan de gestelde eisen. Eno biedt voor de contractering twee verschillende contractvormen aan: standaardovereenkomsten en maatwerkovereenkomsten.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Wanneer ZZ met zorgaanbieders met een maatwerkovereenkomst inhoudelijke en financiële afspraken maakt, waarbij een langdurige samenwerking van belang is, zijn meerjarenafspraken mogelijk. ZZ maakt geen meerjarenafspraken met zorgaanbieders met een basisovereenkomst.
a.s.r.	Indien een zorgaanbieder voor 2021 een overeenkomst Wijkverpleging heeft gesloten met a.s.r. benaderen zij de zorgaanbieder proactief voor een overeenkomst 2022, tenzij is gebleken dat er voor 2021 of gedurende 2021 niet (meer) aan de voorwaarden voor het sluiten van een contract wordt voldoen. a.s.r maakt voor de inkoop onderscheid in twee groepen zorgaanbieders: zorgaanbieders met een digitale contractering (behandelden in 2020 minder dan twintig van de a.s.r.-verzekerden.) en maatwerk-aanbieders (meer dan 20 a.s.r.-verzekerden behandeld).
Caresq	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.

VERZEKERAAR	3.3. CONTRACTEREN NIEUWE ZORGAANBIEDERS	3.4. CONTRACTEREN ZZP'ERS
Zilveren Kruis (ZK)	Op basis van geleverde zorg tussen 1 juni 2020 en 31 mei 2021, en ingestuurde plannen, biedt ZK nieuwe zorgaanbieders in 2022 een budget en tarief aan. Nieuwe zorgaanbieders zijn uitgesloten van het doelmatigheidsmodel en de aanvullende doelmatigheidsafspraken. Het budget voor nieuwe zorgaanbieders is maximaal €250.000.	De zorgaanbieder mag alleen gecontracteerde zorgverlening aan een derde partij of aan zzp'ers uitbesteden als: zij meer dan de 67% van de zorgomzet voor klanten van ZK zelf uitvoert of als zij afspraken met ZK heeft gemaakt over het percentage onderaannemerschap.
Menzis	Nieuwe zorgaanbieders en zzp'ers die in 2021 nog geen overeenkomst Verpleging en Verzorging hadden, kunnen zich gedurende het gehele lopende jaar inschrijven. Per jaar kan een zorgaanbieder zich éénmaal per contractjaar inschrijven. Na aanmelding krijgt de aanbieder een verzoek tot inschrijving via VECOZO, waarna beoordeling volgt.	Indien een zzp'er als zelfstandige voor een contract met Menzis in aanmerking wil komen dan is hij/zij minimaal een BIG-geregistreerde hbo-wijkverpleegkundige. Een zzp'er moet kunnen aantonen dat de kwaliteit van zorg is gegarandeerd en zich laten toetsen op de zorglevering.
CZ	CZ staat open voor inschrijvingen van innovatieve nieuwe zorgaanbieders. In het beginsel sluit CZ met hen een eenjarige overeenkomst met afspraken over wederzijdse verwachtingen op het gebied van kwaliteit, kosten en toegankelijkheid.	Zo min mogelijk zorg wordt doorgecontracteerd naar onderaannemers. Zzp'ers gelden daarbij óók als onderaannemers als zij als zzp'er worden ingehuurd. CZ groep stelt voor bestaande zorgaanbieders voorwaarden aan het percentage onderaannemers t.o.v. de totaal geleverde zorg door de hoofdaannemer. CZ werkt met een ingroeimodel.
VGZ	Er gelden verschillende uitgangspunten voor nieuwe zorgaanbieders.	VGZ biedt zzp'ers de mogelijkheid om op basis van een zzp-overeenkomst zorg te verlenen aan de verzekerden. Om een overeenkomst af te sluiten, is een aantal aanvullende inkoopcriteria gesteld.
DSW	VGZ biedt een standaardovereenkomst, plusovereenkomst, clientvolgende overeenkomst of een ZZP-overeenkomst. Wanneer aan de zorgplicht is voldaan kan VGZ een maximum aantal zorgaanbieders hanteren. Nieuwe zorgaanbieders kunnen zich eenmaal per jaar, het hele jaar door aanmelden via de website, zij worden verder geïnformeerd.	
ONVZ	In principe komen alle zorgaanbieders die aan de gestelde voorwaarden voldoen in aanmerking voor een overeenkomst. Het aanvraagformulier is vanaf medio juli 2021 te vinden op de brochurepagina en kan worden verstuurd naar contractering.wijkverpleging@dsw.nl .	ONVZ sluit geen overeenkomsten met individueel werkende zzp'ers. Indien een zzp'er wel onder een overeenkomst zorg wilt verlenen en declareren, dan verwijst ONVZ door naar de Stichting Verbinden Met Zorg (http://www.verbinden-met-zorg.nl/).
Eno	Voor het jaar 2022 en 2023 zal ONVZ zorgaanbieders slechts onder specifieke omstandigheden toelaten tot de procedure nieuwe zorgaanbieders. ONVZ maakt deze keuze in afwachting van de inwerkingtreding en resultaten van de Wtza. Uitsluitend in die regio's waar ze problemen ervaren met het invullen van de zorgplicht overweegt ONVZ een uitzondering te maken.	Eno biedt individueel werkende zzp'ers geen losse overeenkomst (meer) aan. Zij verwijzen naar platforms die het declaratieverkeer voor en met zzp'ers kunnen regelen en die daarnaast een toets op kwaliteit, doelmatigheid en rechtmatigheid kunnen doen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Nieuwe zorgaanbieders kunnen zich het gehele jaar door bij Eno melden wanneer zij in aanmerking willen komen voor een contract. Eno gaat geen overeenkomsten aan met terugwerkende kracht.	ZZ biedt zzp'ers geen losse overeenkomst aan. ZZ verwijst zzp'ers naar platforms die het declaratieverkeer voor en met zzp'ers kunnen regelen. Zij zijn faciliterend op het gebied van zorgadministratie, kwaliteit van zorginhoud en juridische zaken.
a.s.r.		Enkel zorgaanbieders en zzp'ers die een duidelijke toegevoegde waarde hebben voor onze verzekerden biedt a.s.r. een overeenkomst aan.
Caresq	Nieuwe aanbieders die zich vóór 1 juli 2021 melden voor een overeenkomst 2022 doorlopen hetzelfde inkoopproces als reeds bekende aanbieders. Meldingen ná 1 juli 2021 worden z.s.m. opgepakt. Een overeenkomst aanvragen voor 2022 kan door het aanvraagformulier ingevuld te retourneren naar wijkverpleging@asr.nl .	De inkoopprocedure voor zzp'ers is vervallen.

VERZEKERAAR	3.5. TARIEFOPBOUW	3.6. OMZETPLAFOND
Zilveren Kruis (ZK)	Reguliere zorgaanbieders worden in 2022 ingedeeld in een doelmatigheidscategorie. De patiëntkenmerken in het doelmatigheidsmodel blijven ongewijzigd. In 2022 spreekt ZK een basisbudget en een integraal tarief af met zorgaanbieders. De uitkomst van het doelmatigheidsmodel bepaalt hoe de productie boven het basisbudget wordt vergoed.	Het is de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders om gedurende het jaar te monitoren. Wanneer het omzetplafond bijna is bereikt kan hiervan melding gemaakt worden via het contactformulier.
Menzis	Menzis maakt gebruik van een integraal tarief, met als basis het tarief van het voorgaande jaar dat met de zorgaanbieder is overeengekomen verhoogd met de Overheidsbijdrage Arbeidsvoorwaarden (OVA) conform het hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging 2019-2022. Hierop wordt een correctie aangebracht op basis van het organisatieprofiel, het huidige tarief in vergelijking met andere zorgaanbieders en de resultaten van de benchmark.	Nieuwe zorgaanbieders krijgen een vaste tariefafspraken en in beginsel een budgetafpraak van maximaal € 150.000. Gedurende het jaar zal de ontwikkeling van de declaraties gevolgd worden. Voor zorgaanbieders die gedurende het jaar instromen en voor een deel van het jaar in aanmerking komen voor een overeenkomst, wordt de budgetafpraak naar rato afgesproken.
CZ		Het is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om het overeengekomen omzetplafond / volume te bewaken. Het plafond is gebaseerd op de realisatie in het voorafgaande jaar en de verwachtingen voor het komende jaar. In 2022 brengt CZ meer variatie aan in de manier waarop productieafspraken-voorstel tot stand komt.
VGZ	VGZ maakt afspraken over het tarief, de gemiddelde ureninzet per cliënt en het zorgkostenplafond. In standaardovereenkomsten en plusovereenkomsten geldt het tarief 2021 + index (afhankelijk van de uitkomst in de benchmark), bij cliëntvolgende overeenkomsten geldt het tarief 2021 + index (nog door VGZ vast te stellen). Voor niet-gecontracteerde Wijkverpleging geldt een machtigingsvereiste.	Zorgaanbieders moeten zich melden bij VGZ bij het bereiken van 70% van het zorgkostenplafond en wanneer de zorgaanbieder verwacht niet uit te komen met het afgesproken plafonds.
DSW		
ONVZ	De basis voor het tarief 2022 is het met de zorgaanbieder overeengekomen ONVZ tarief 2021, exclusief eventuele eenmalige, specifieke of resultaatafhankelijke tariefophogingen, vermeerderd met de loon- en prijsontwikkeling waarin de voorlopige OVA volledig is meegenomen in de personeelscomponent, met eventuele op- of afslagen.	
Eno	Uitgangspunt van het tarief 2022 is het tarief 2021 van de betreffende zorgaanbieder, exclusief eventuele eenmalige, specifieke of resultaatafhankelijke tariefophogingen, vermeerderd met loon- en prijsontwikkeling waarin de OVA volledig is meegenomen, met daarna eventuele op- of afslagen. Eno volgt daarnaast de afspraken uit het Hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging en stuurt op marktconforme afspraken.	In de standaardovereenkomst in principe geen omzetplafonds. In een maatwerkovereenkomst komen Eno en de zorgaanbieder in overleg tot een passende. Er is vrijwel altijd sprake van een vorm van opbrengstverrekening, in de vorm van een afspraak over doelmatigheid, via een omzetplafond of een staffelafspraken. Eventuele meerjarige en/of experimentele afspraken behoren bij een maatwerkovereenkomst tot de mogelijkheden.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Uitgangspunt voor het tarief 2022 is het tarief 2021 van de betreffende zorgaanbieder. ZZ volgt de afspraken uit het HLA Wijkverpleging. Specifieke omstandigheden kunnen een reden zijn om afwijkende tariefafspraken te maken. Ook kunnen afwijkingen in de doelmatigheid van de zorg of marktconformiteit van een tarief een reden zijn voor een tariefaanpassing.	
a.s.r.	Het tarief voor zorgaanbieders met een digitale contractering (minder dan twintig verzekerden) wordt gebaseerd op het tarief 2020 + index (afhankelijk van OVA en benchmark). Met maatwerk-aanbieders worden maandtarieven en meerjarenafspraken verkend. Voor niet-gecontracteerde Wijkverpleging geldt een machtigingsvereiste.	Er wordt geen omzet-plafond afgesproken met zorgaanbieders met een digitale contractering.
Caresq		Het is de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders om gedurende het jaar te monitoren. Wanneer het omzetplafond bijna is bereikt kan hiervan melding gemaakt worden via het contactformulier.

VERZEKERAAR	3.7. DOELMATIGHEID	3.8. BENCHMARKS
Zilveren Kruis (ZK)	ZK wil dat de zorg bewezen effectief is om de beperkte capaciteit efficiënt en effectief in te zetten. ZK vergelijkt de doelmatigheid van 2022 met 2021 en informeert 2x per jaar. Zorgaanbieders die een afslag op hun tarief krijgen kunnen een doelmatigheidsafspraken maken. Bij het behalen van deze afspraak komt de afslag te vervallen.	Zorgaanbieders worden onderling vergeleken met een benchmark op basis van relevante patiëntkenmerken. De basis voor benchmarks zijn de goedgekeurde integrale declaraties van 1 juni 2020 tot en met 31 mei 2021.
Menzis	De doelmatigheid wordt berekend aan de hand van de benchmark. Er is sprake van een hoge, gemiddelde of lage doelmatigheid, ten opzichte van het Menzis-gemiddelde. Deze indeling wordt gebruikt voor het vaststellen van het tarief, de budgetafspraken en de mogelijkheid van het maken van een eventuele meerjarenafspraken.	Menzis heeft een benchmark ontwikkeld waarmee de inzet van doelmatige zorg wordt gemonitord. De benchmark kijkt naar de gemiddeld gedeclareerde kosten per klant ten opzichte van de verwachte gemiddelde kosten per klant van de individuele zorgaanbieder. De verwachte kosten per klant zijn gebaseerd op de vergelijking met de kosten per (Menzis)klant van andere aanbieders, rekening houdend met relevante kenmerken.
CZ	CZ groep ondersteunt de gehanteerde insteek van onder andere gepast gebruik, substitutie naar voorliggende voorzieningen en stepped care, en ziet vele (beleidsmatige) kansen voor het zorginkoopbeleid 2022. CZ is voorzichtig bij verplaatsing van zorg naar de thuissituatie. CZ groep ziet veel kansen voor het verlenen van zorg in een ambulante (thuis)setting, maar dit is geen doel op zich.	Jaarlijks voert CZ een benchmark uit op regio- en zorgaanbiederniveau. De benchmark wordt als waardemodel toegepast bij zorgaanbieders met een productieafspraken van meer dan € 100.000. Zorgaanbieders die voor 2021 een lagere productieafspraken hebben gekregen, beoordelen ze niet, omdat ze met hen alleen een prijsafspraken maken.
VGZ	VGZ vergelijkt zorgaanbieders op die doelmatigheid en maakt daar afspraken over. VGZ koopt wijkverpleging gedifferentieerd in op basis van een benchmark. In de benchmark vergelijken zij zorgaanbieders op basis van relevante indicatoren die samenhangen met doelmatigheid.	Zorgaanbieders worden vergeleken op basis van data uit 2020 op 2 indicatoren: gemiddeld aantal uren wijkverpleging per cliënt per jaar en gemiddelde kosten per cliënt per jaar.
DSW	DSW stelt dat de zorg moet doelmatig zijn en is gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap.	Uit de benchmark volgt per zorgaanbieder een uitkomst van te verwachten uren en kosten per cliënt per jaar, gelet op alle zorgaanbieders en hun patiëntenpopulatie die in de benchmark worden ingevoerd.
ONVZ	ONVZ maakt met zorgaanbieders afspraken over doelmatigheid. Hiervoor worden benchmarks gebruikt. Tevens kijkt ONVZ naar de zorgkosten van de populatie van een zorgaanbieder op andere verstrekkingen zoals medisch specialistische zorg, huisartsenzorg, farmacie en hulpmiddelen. Deze spiegelinformatie genereert ONVZ voor de zorgaanbieders met wie ONVZ een maatwerkafspraken wil maken.	
Eno	Doelmatigheid wordt uitgedrukt in uren zorg per declarerende verzekerde per jaar. Eno kijkt naar de gemiddelde kosten per unieke, consumerende verzekerde per jaar. Eno verkent de komende inkoopperiode samen met aanbieders de mogelijkheden om aansluiting bij patiëntbehoefte en doelmatigheid te verbeteren en waar nodig bij te sturen.	Om zicht te krijgen op de doelmatigheid worden benchmarks gemaakt over zorgaanbieders. Hierbij wordt uitgegaan van het gemiddeld aantal geleverde uren zorg per verzekerde per jaar. Hiervoor wordt het totaal aantal uur geleverde zorg per zorgaanbieder gedeeld door het totaal aantal unieke ONVZ verzekerden in zorg in 2019 en 2020. Per verzekerde stelt ONVZ de gemiddelde zorginzet vast.
Zorg & Zekerheid (ZZ)		Eno maakt gebruik van een benchmark. De zorgaanbieder levert desgevraagd informatie aan waarmee de zorgverzekeraar kwaliteit kunnen toetsen en benchmarken.
a.s.r.	a.s.r. verwacht dat de wijkverpleegkundige de zorgbehoefte inventariseert en kijkt naar alle aspecten van het functioneren van de klant. De wijkverpleegkundige kijkt kritisch naar benodigde preventieve maatregelen, de rol van de mantelzorger en de benodigde ondersteuning. De wijkverpleegkundige kijkt naar wat cliënten wél in plaats van niet kunnen.	
Caresq	Caresq verkent samen afspraken over doelmatigheid en gepast gebruik. In de beoordeling neemt Caresq voor 2022 mee: de gemiddelde uren zorg per verzekerde, uitkomsten van de PREM en de procentuele inzet van zzp'ers werkzaam binnen de organisatie.	a.s.r. gebruikt de benchmarkgegevens over doelmatigheid voor de inkoop.

4. Kwaliteit en deskundigheid

VERZEKERAAR	4.1. DESKUNDIGHEID ZORGVERLENERS
Zilveren Kruis (ZK)	De zorgaanbieder draagt zorg voor de oproepbaar- en beschikbaarheid van verpleegkundigen met minimaal deskundigheidsniveau 4, die bevoegd en bekwaam zijn om palliatieve zorg te kunnen bieden. De verpleegkundige hoeft niet 24/7 fysiek aanwezig te zijn, maar kan ingeroepen worden wanneer nodig.
Menzis	De zorgaanbieder heeft voldoende bevoegde (BIG geregistreerde) en bekwame MBO- en hbo-verpleegkundigen en verzorgenden (minimaal niveau 3) met een specifieke deskundigheid in dienst of huurt deze in via onderlinge dienstverlening, te allen tijde de zorg te kunnen verlenen die nodig is om aan de zorgbehoefte van de klant te kunnen voldoen, ook als deze zorg op onplanbare momenten nodig is (24/7).
CZ	De zorgaanbieder heeft minimaal 1 fte hbo-verpleegkundige niveau 5 op gemiddeld 55 klanten in vaste dienst. Minimaal 1 van deze hbo-verpleegkundigen is geregistreerd in het AGB-register met een eigen AGB-code en gekoppeld aan de instellings-AGB (bij instellingen) of is de eigen AGB-code (ZZP'er).
VGZ	De wijkverpleegkundige niveau 5 (hbo) stelt de indicatie volgens het meest recente normenkader van de V&VN. Voor kinderthuis-zorg, medische kindzorg, verpleegkundige dagopvang en verblijf bij intensieve kindzorg geldt dat het indiceren en organiseren van zorg wordt geregeld door een kinderverpleegkundige niveau 5 of een verpleegkundig specialist.
DSW	De indicatiestelling en zorglevering zijn onderdeel van het verpleegkundig proces, de indicatie wordt gesteld door een niveau 6 hbo wijkverpleegkundige.
ONVZ	De zorgaanbieder voldoet aan de eis dat er tenminste een verzorgende niveau 3 of verzorgende in de individuele gezondheidszorg (VIG-er) wordt ingezet of onder strikte voorwaarden niveau 2 Plus. De voorwaarden en werkwijze voor het inzetten van niveau 2 Plus staan toegelicht in VECOZO bij de inschrijving.
Eno	Declaratie van zorg bij DSW is alleen mogelijk als er een zorgplan is, dat volgens het Normenkader van de V&VN is opgesteld door een niveau 5 verpleegkundige.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	De zorgaanbieder zet voor het leveren van de zorg de minimaal vereiste deskundigheidsniveaus in. Zorg verleend door helpende op deskundigheidsniveau 2 is alleen toegestaan indien dit onder eindverantwoordelijkheid van een hbo-gediplomeerd verpleegkundige in loondienst geschiedt.
a.s.r.	De kwaliteit van wijkverpleegkundige zorg wordt primair door de beroepsgroep zelf gedefinieerd. De zorg moet dan ook voldoen aan de richtlijnen van de beroepsgroep.
Caresq	De zorgaanbieder zet voor het leveren van de zorg de minimaal vereiste deskundigheidsniveaus in conform de richtlijnen die getoetst worden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

VERZEKERAAR	4.2. METEN KWALITEIT EN CLIËNTTEVREDENHEID
Zilveren Kruis (ZK)	Zorgaanbieders wijkverpleging meten klantervaringen (PREMs) en de uitkomsten gebruikt ZK voor interne verbetering van organisatie en zorg. De score maakt per 2022 onderdeel uit van de toelichting op het tariefaanbod. Daarnaast gebruikt een zorgaanbieder aantoonbaar de uitkomstindicator ongeplande ziekenhuisopnamen. ZK maakt met zorgaanbieders afspraken over het publiceren van klantervaringen en kwaliteit van zorg.
Menzis	Er moet bij wijkverpleging in ieder geval een klantervaringsonderzoek wordt gedaan bij de klanten. De resultaten van deze klantervaringen zijn openbaar en daarmee inzichtelijk voor klanten. Hiervoor zal de PREM uitgezet moeten worden. De klanttevredenheidsresultaten toont Menzis ook via de Zorgvinder aan hun klanten.
CZ	De zorgaanbieder voert periodiek (min. elke 2 jaar) een cliënttevredenheidsmeting uit (NPS), bespreekt de resultaten met de cliëntenraad en stelt gezamenlijk met hen verbeterplannen op. De zorgaanbieder maakt gebruik van de PREM conform het kwaliteitskader wijkverpleging en maakt de resultaten van deze klantervaringen openbaar.
VGZ	Klanttevredenheidsmetingen (via PREM, NPS en via reviews op Zorgkaart Nederland) moeten worden uitgevoerd als basis voor aantoonbare verbetering van zorgplan, behandeling en begeleiding.
DSW	
ONVZ	Voor 2021 moet iedere zorgaanbieder van wijkverpleging weer een PREM-meting uitvoeren en de data aanleveren bij Mediquest. De rapportages met de resultaten van de PREM Wijkverpleging zijn vanaf 1 maart 2021 beschikbaar, ONVZ gebruikt deze niet voor op- of afslagen op het tarief. Uitkomsten van deze metingen kunnen wel onderwerp van gesprek zijn met een zorgaanbieder.
Eno	Ook in 2022 wordt van zorgaanbieders verwacht dat zij de PREM invullen. De meetperiode loopt van 1 maart tot en met 31 december. De uitkomsten van de PREM zijn voor Eno aanknopingspunten om het goede gesprek met de zorgaanbieder aan te gaan over kwaliteit van zorg. De uitkomsten van de PREM worden door Eno niet gebruikt in het kader van ranking. Eno vindt het belangrijk dat uitkomsten inzichtelijk zijn voor onze verzekerden, zodat zij een vergelijking kunnen maken tussen zorgaanbieders.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	
a.s.r.	De zorgaanbieder dient de kwaliteit van de geleverde zorg in kaart te brengen, door het meten van de door verzekerden ervaren zorg (PREM) en hierop een plan van aanpak baseert. Voor het inkoopjaar 2022 zet a.s.r. in op een gedifferentieerd kwaliteitsbeleid.
Caresq	De zorgaanbieder verleent zorg die voldoet aan de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen van de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen.

5. Toekomstbestendige zorg

VERZEKERAAR	5.1. ONDERLINGE DIENSTVERLENING
Zilveren Kruis (ZK)	De zorgaanbieder heeft een voortrekkersrol in het organiseren van de beschikbaarheid van onplanbare wijkverpleging in de regio op een kwalitatief goede en doelmatige manier.
Menzis	Als de kennis en kunde van de wijkverpleegkundige op een specifiek onderdeel niet voldoende is, moet deze in staat zijn om tijdig de juiste specifieke deskundigheid te verwerven, te consulteren of in te zetten, al dan niet via onderlinge dienstverlening.
CZ	De zorgaanbieder moet ten minste 25% (bestaande zorgaanbieders) of 50% (nieuwe zorgaanbieders) van de zorg zelf leveren. De zorgaanbieder zet voor maximaal 75% respectievelijk 50% van de te leveren zorg onderaannemers in.
VGZ	
DSW	DSW vindt het van belang dat de zorg zo efficiënt mogelijk wordt ingezet. Daarbij kan worden gedacht aan het inzetten van alternatieve zorgvormen (domotica) en het samenwerken en onderling afstemmen met andere zorgaanbieders.
ONVZ	
Eno	De zorgaanbieder mag niet meer dan 35 procent van haar productie door middel van onderlinge dienstverlening laten uitvoeren.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	
a.s.r.	De zorgaanbieder draagt altijd de verantwoordelijkheid voor de zorg die in opdracht of in onderaannemerschap wordt uitgevoerd. Alleen bij een complexe zorgvraag of in het belang van de verzekerde kan onderlinge dienstverlening of onderaannemerschap noodzakelijk zijn. Dit moet worden aangegeven bij a.s.r.
Caresq	

VERZEKERAAR	5.2. ONPLANBARE (NACHT)ZORG EN OPROEBBARE ZORG
Zilveren Kruis (ZK)	Zorgaanbieders zorgen ervoor dat cliënten in de regio 24/7 planbare en onplanbare wijkverpleegkundige zorg kunnen ontvangen. ZK vraagt aan zorgaanbieders binnen het kernwerkgebied die met ZK afspraken hebben gemaakt voor de regionale beschikbaarheidsfunctie hier regie op te voeren.
Menzis	In elke Menzis-regio zijn er afspraken gemaakt over de invulling van de onplanbare nachtzorg om deze doelmatig in te richten. Menzis verwacht van aanbieders dat zij zich committeren aan de afspraken in de regio van hun werkgebied.
CZ	CZ wil borgen dat er 24/7 regionaal wijkverpleging beschikbaar is. Per wijk maakt CZ één samenwerkingsafpraak over de organisatie en efficiëntie van de onplanbare nachtzorg. Daarnaast maakt CZ groep in kernwerkgebieden voor iedere HAP-regio (als uitgangspunt) een afspraak met zorgaanbieders over een efficiënte inrichting van deze zorg.
VGZ	Per 2022 wordt onplanbare nachtzorg mogelijk bekostigd via een systeemfunctie. De prestatie regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg verdwijnt uit de beleidsregel wijkverpleging. Bij invoering van de systeemfunctie onplanbare ANW geeft VGZ hier in beginsel uitvoering aan zoals beschreven in 'Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging'.
DSW	
ONVZ	ONVZ gaat ervan uit dat gecontracteerde zorgaanbieders deelnemen of bijdragen aan regionale afspraken over de organisatie van acute nachtzorg. ONVZ neemt de inhoudelijke afspraken die preferente zorgverzekeraars in hun regio hebben gesloten over wanneer de zorgaanbieder de bijbehorende begroting kan overleggen ondersteund door de preferente zorgverzekeraar in de regio.
Eno	Eno maakt alleen afspraken met zorgaanbieders die vervolgens aantoonbaar een functie in de regio vervullen voor de onplanbare zorg van 22.00 tot 07.00 uur. Hiervoor gelden aanvullende voorwaarden. Vanaf 2022 is, als onderdeel van de nieuwe bekostiging, waarschijnlijk de systeemfunctie onplanbare zorg beschikbaar. Eno wil aansluiten bij deze ontwikkeling.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Iedere zorgaanbieder blijft verantwoordelijk voor de 24-uurs beschikbaarheid van zorg. ZZ verwacht dat iedere zorgaanbieder met cliënten in Zuid-Holland Noord met ReBOZ een schriftelijke regeling treft voor de nacht (23 tot 7 uur). ZZ vergoedt voor verzekerden in de regio Zuid-Holland Noord de beschikbaarheids- en coördinatiefunctie voor de onplanbare nachtzorg aan ReBOZ.
a.s.r.	a.s.r. vindt het belangrijk dat iedere regio afspraken maakt over de organisatie van onplanbare nachtzorg. Hierbij dient de organisatie zo vormgegeven te worden dat dit de inhoudelijke kaders volgt zoals omschreven in het document 'Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging'.
Caresq	Caresq sluit aan bij 'Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging' en wil hiermee de samenwerking tussen zorgaanbieders stimuleren. Zorgaanbieders die niet binnen de regio samen optrekken, worden in beginsel niet gecontracteerd door Caresq.

VERZEKERAAR	5.3. ONDERLINGE DIENSTVERLENING	5.4. ONPLANBARE (NACHT)ZORG EN OPROEBBARE ZORG
Zilveren Kruis (ZK)	Wijkgericht Werken wordt voortgezet. ZK maakt in kernregio's afspraken met zorgaanbieders voor de herkenbaarheid en aanspreekbaarheid van de wijkverpleging. ZK vermindert de administratieve lasten. De activiteiten van Wijkgericht Werken sluiten vanaf 2022 expliciet aan bij de regionale opgaven	Innovatieve voorstellen ziet ZK graag tegemoet. ZK stimuleert innovaties die bijdragen aan onze meerjarenstrategie zorg dichterbij, zorg digitaal en thuis. En de transformatie naar een duurzaam zorglandschap. Ideeën kunnen via de website worden voordragen.
Menzis	Samenwerking begint voor de wijkverpleegkunde door actief te zijn in een wijkverpleegkundig team voor de klanten in die wijk. Om in de wijk te kunnen werken moet het team bereikbaar, herkenbaar en aanspreekbaar zijn voor klanten en verwijzers.	Menzis stimuleert innovatie, waaronder andere financieringsmodellen die potentie hebben duurzaam te zijn en transformatie te ondersteunen. Voorwaarde is dat beoogde doelstellingen bijdragen aan de visie Waardegerichte zorg.
CZ	De wijkverpleegkundige is het gezicht in de wijk, de wijkverpleegkundige werkt samen met de gemeente aan preventie in de wijk en de wijkverpleegkundige versterkt de relatie tussen de huisarts, de wijkverpleging en de gemeente.	CZ stimuleert zelfredzaamheid van cliënten om zorg toegankelijk, betaalbaar en toekomstbestendig te maken. CZ wil zorgen voor een verdere opschaling en versnelling van de implementatie van zinvolle en doelmatige (proces)innovaties.
VGZ	In de HAP-regio's waar VGZ marktleider is, stimuleren zij een samenwerkingsafpraak (die past binnen de Mededingingswet- en regelgeving) voor een herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging in lijn met de 'Leidraad herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging'.	VGZ gaat graag samen met zorgaanbieders in gesprek over voorbeelden die voor hun verzekerden relevant zijn en tot betere zorg leiden. VGZ maakt graag afspraken over de inzet van thuiszorgtechnologie en implementatie van Good Practices, gefocust op bevordering van digitalisering, krapte op de arbeidsmarkt tegengaan of die domein overstijgend werken.
DSW		DSW vindt innovatie belangrijk en is van mening dat het initiatief hiertoe van de zorgverleners zelf moet komen. DSW werkt graag mee aan en faciliteren de vernieuwingen in de zorg mits zij leiden tot verbetering van de zorg.
ONVZ	ONVZ hanteert de leidraad die landelijk is opgesteld als uitgangspunt en gaat ervan uit dat gecontracteerde zorgaanbieders deelnemen aan deze teams. ONVZ heeft geen kernregio en is in dit verband voor zorgaanbieders niet het eerste aanspreekpunt.	Innovatie moet zorg beter/toegankelijker maken of meer gemak geven aan de cliënt. ONVZ bespreekt graag hoe innovatie en/of eHealth wordt ingezet binnen de organisatie. Wanneer u een goed idee heeft voor innovatie en/of eHealth, ontvangt ONVZ graag een inhoudelijk en financieel onderbouwde businesscase.
Eno	De afspraken niet-cliëntgebonden wijkgerichte zorg, in de regio, continueren in 2022. Op dit moment voeren zij een evaluatie uit gericht op deze activiteiten. De resultaten zijn nog niet volledig bekend. De resultaten hebben geen invloed op de financiering.	Eno staat open voor projecten en innovaties die bijdragen aan de speerpunten van zorginkoopbeleid.
Zorg & Zekerheid (ZZ)		ZZ staat open voor innovatief zorgaanbod, mits dit toegevoegde waarde heeft voor zoveel mogelijk van onze verzekerden. Dit wordt vormgegeven met aanbieders uit de kernregio in specifieke afspraken. ZZ vraagt zorgaanbieders met initiatieven te komen die aansluiten op deze visie van ZZ.
a.s.r.	Het is de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders om te komen tot een indeling en samenwerkingsplan zoals beschreven in de leidraad 'herkenbare en aanspreekbare Wijkverpleging'. Daar waar de samenwerking onvoldoende van de grond komt kan de preferente zorgverzekeraar in de regio ervoor kiezen om het proces te faciliteren.	a.s.r. nodigt zorgaanbieders uit om initiatieven voor innovatie met hen te delen. Zij toetsen of deze innovatieve voorstellen inpasbaar zijn binnen de Zorgverzekeringwet en of deze een verbetering betekenen van de zorg, de dienstverlening voor de verzekerden en/of een verlaging van de zorgkosten. Innovatievoorstellen kunnen worden ingediend via het e-mailadres innovatie.zorg@asr.nl .
Caresq	Het doel is dat iedere wijk in Nederland bezig is met de vorming van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging. Caresq zet zich in voor bereikbaarheid en herkenbaarheid, een vast en overzichtelijk team, aanspreekbaar en gezamenlijke verantwoordelijkheid. Caresq steunt de ontwikkelde leidraad 'herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging' om de deze doelen te kunnen bereiken.	Caresq vertrouwt 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. Initiatieven die bijdragen aan de verbetering van zorg, de betaalbaarheid van de zorg en/of van toegevoegde waarde is voor de verzekerden, kunnen worden gestuurd naar zorginkoop@caresq.nl .

VERZEKERAAR	5.5. THUISZORGTECHNOLOGIE EN E-HEALTH
Zilveren Kruis (ZK)	Net als in 2021 declareert een zorgaanbieder overeengekomen extra vergoedingen voor thuiszorgtechnologie op prestatie 1062. In het Zorginkoopportaal kan een zorgaanbieder aangeven of in 2022 gebruik gemaakt wordt van thuiszorgtechnologieën. Via aanvullende afspraken in de overeenkomst worden de vergoedingen vanaf 2022 overeengekomen.
Menzis	Menzis wil de inzet van thuiszorgtechnologie en digitale zorg stimuleren. Wij verwachten van zorgaanbieders dat zij, als zij thuiszorgtechnologie willen inzetten, een visie op inzet van technologie hebben voor hun organisatie. Daarin is opgenomen wat inzet van technologie gaat betekenen voor de zorg die wordt aangeboden, nu en in de toekomst, hoe deze gaat bijdragen aan de uitdagingen waar men voor staat en welke acties er worden genomen om deze technologie succesvol in de organisatie te implementeren. Denk bij dit laatste ook aan scholing van medewerkers, samenwerking met andere partijen en gebruik van diverse financieringsvormen zoals de SET regeling.
CZ	CZ stimuleert de inzet van hulpmiddelen (zoals steunkousen-aantrekulpen, heupairbags en SWASH-doejkjes) en de inzet van digitale zorg spelen hierbij een belangrijke rol. Vooral als het wordt ingezet als blended care. De financiering van thuiszorgtechnologie loopt via de NZa-beleidsregel Wijkverpleging op de prestatie Thuiszorgtechnologie. Naast de bekostiging van digitale zorgcontacttijd via de regulier overeengekomen prestatie(s) en tarieven, kunnen zorgaanbieders een aanvullende vergoeding overeenkomen met zorgverzekeraars voor thuiszorgtechnologie (het materiële deel).
VGZ	VGZ maakt graag afspraken over de inzet van bewezen thuiszorgtechnologie. Onder andere door Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET)-aanvragen te ondersteunen en afspraken te maken over de financiering van de inzet van technologie via de prestatie thuiszorgtechnologie. VGZ stimuleert een aantal Good Practices: klittenbandzwachtels, oogdruppelbril, zelfredzaamheidskoffer, slimme medicijndispenser, warme overdracht, verzorgend wassen, stomadragers ontlasten thuiszorg. Ook werken zij samen met zorgaanbieders en Vilans om nieuwe technologieën in de praktijk te verkennen. Zo ontwikkelen ze nieuwe good practices: praktijkvoorbeelden van zinnige zorg.
DSW	
ONVZ	Digitaal waar kan, fysiek waar het moet, maar altijd in overleg met de verzekerde. Om de versnelling van inzet van eHealth te faciliteren is de prestatiecode 1062 Thuiszorgtechnologie standaard in de overeenkomsten opgenomen. Zorgaanbieders mogen 2,5 uur per geïncorporeerde cliënt per maand declareren tegen het voor hen geldende integrale tarief. Voor het aanvragen van bekostiging van andere vormen van eHealth kan een zorgaanbieder een business case indienen.
Eno	Eno staat open voor projecten en innovaties die bijdragen aan de speerpunten van zorginkoopbeleid. De afgelopen periode heeft laten zien dat innovatie en inzet van thuiszorgtechnologie goede mogelijkheden geeft om de zorgverlening in de wijkverpleging te verbeteren. Daarbij denken wij aan e-Health-toepassingen, zoals beeldzorg, thuismonitoring en signalering. De inzet van dit soort toepassingen kan tegelijkertijd bijdragen aan de zelfredzaamheid van cliënten en aan arbeidsbesparende inzet van de soms schaarse professionals. Wij juichen innovatie en de inzet van dit soort vormen van thuiszorgtechnologie daarom van harte toe. Eno wijst zorgaanbieders nadrukkelijk op de Stimuleringsregeling EHealth Thuis (SET) die sinds 1 maart 2019 open staat en in ieder geval loopt tot en met 2021. Plannen in het kader van SET dienen ook door de zorgverzekeraar te worden ondertekend.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	De prestatie thuiszorgtechnologie kan worden gebruikt om digitale hulpmiddelen in te zetten. Aanbieders met een basisovereenkomst waarvan de prestatie thuiszorgtechnologie géén onderdeel is van het huidige contract met Zorg en Zekerheid moeten vóór 1 oktober 2021 een aanvraag ingediend hebben.
a.s.r.	Vanaf 2020 is het mogelijk om, via de prestatie thuiszorgtechnologie (prestatiecode 1062), zorg op afstand te declareren. Een overeenkomst tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar ligt ten grondslag aan het kunnen declareren van deze prestatie. Voor 2022 blijft het beleid met betrekking tot thuiszorgtechnologie gelijk. Dit betekent voor beeldschermcommunicatie dat uitsluitend de directe zorgtijd voor vergoeding in aanmerking komt, middels het integrale tarief. Voor farmaceutische telezorg kan binnen de indicatie maximaal 2 uur en 30 minuten per maand gedeclareerd worden. De uren voor farmaceutische telezorg moeten expliciet opgenomen worden in het zorgplan. Afspraken over andere vormen van thuiszorgtechnologie zijn mogelijk, indien een zorgaanbieder hiervoor een concrete aanvraag met businesscase bij a.s.r. indient.
Caresq	Thuiszorgtechnologie binnen de wijkverpleging 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 aanvullende afspraken over te maken. Zorgaanbieders die werken met thuiszorgtechnologie kunnen een businesscase indienen, met daarin het aantal uren inzet, de methodiek en kosten-batenanalyse. De afspraken omtrent thuiszorgtechnologie worden vastgelegd in een addendum behorend bij de zorgovereenkomst. Caresq streeft ernaar de afspraken voor 1 januari 2022 af te ronden. Indien er al voor 2021 aanvullende afspraken omtrent een vorm van thuiszorgtechnologie zijn gemaakt met Caresq, dan worden deze afspraken opnieuw door Caresq beoordeeld.

VERZEKERAAR	5.6. DIGITALISERING
Zilveren Kruis (ZK)	Voor ZK luidt het credo: digitaal waar het kan, gecombineerd met fysiek waar het moet (hybride zorg). Dit vraagt aanpassingen in zorgpaden. Digitale zorg moet bestaande zorg vervangen. De keuze voor digitale zorg is altijd door samen beslissen. Komende periode koopt ZK voldoende digitaal aanbod in. Afdeling zorgbemiddeling kan de patiënt ondersteunen bij het vinden van een zorgaanbieder met een passend digitaal zorgaanbod.
Menzis	Menzis wil samen met het veld kennis en ervaring op doen met andere vormen van digitale ondersteuning en zorg die kunnen bijdragen aan de knelpunten in de regio. Denk hierbij aan digitale uitwisseling van gegevens programma InZicht. Op het Menzis Innovatieportaal is informatie te vinden over innovaties binnen de zorg waaronder digitale zorg. Menzis ondersteunt bedenkers van (digitale) zorginnovaties en begeleidt hen bij het opschalen van goede initiatieven. Menzis wil dat al haar verzekerden in de gelegenheid worden gesteld om gebruik te maken van inmiddels vele digitale voorzieningen die de eigen regie kunnen versterken. Wijkverpleegkundigen moeten daarvoor op de hoogte zijn van de digitale mogelijkheden die thuis in gezet kunnen worden en moet de vaardigheden hebben om deze mogelijkheden in te zetten en de klant te ondersteunen in het gebruik hiervan.
CZ	Digitale zorg moet een meerwaarde voor de cliënt, mantelzorger of wijkverpleegkundige opleveren. In 2021 benadert CZ een aantal zorgaanbieders met een propositie van Mobile Care en/of Focuscur. CZ groep wil in de contractering met zorgaanbieders bewezen digitale toepassingen meer standaard gaan inkopen. Voor andere innovatieve digitale zorg is CZ bereid om maatwerkafspraken te maken als deze zorg doelmatig is.
VGZ	VGZ zet zich in voor de programma's Registratie aan de bron, Twiin, MedMij, eOverdracht en MedicatieOverdracht. Daarbij is het een belangrijke randvoorwaarde dat zorgaanbieders gebruikmaken van informatiestandaarden en generieke voorzieningen voor adressering, toestemming, identificatie, authenticatie en autorisatie.
DSW	Via de contractering van digitale zorg stimuleert DSW de ontwikkeling van digitale oplossingen in zorgprocessen en de opschaling daarvan bij zorgaanbieders. DSW kijkt naar de voorwaarden voor het voorkomen, verplaatsen en vernieuwen van zorg, Door inzet van passende digitale zorg, die bewezen effectief is óf waarvoor gedurende experimentfase bewijs verzameld wordt, transformeren we zorgpaden. Dit leidt tot beter passende zorg voor de patiënt en houdt deze zorg toegankelijk en betaalbaar.
ONVZ	
Eno	
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ bespreekt de mogelijkheden voor de inzet van digitale hulpmiddelen die zorgaanbieders zien tijdens de inkoopgesprekken. ZZ benadrukt de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) die sinds 1 maart 2019 openstaat. De prestatie thuiszorgtechnologie kan worden gebruikt om digitale hulpmiddelen in te zetten.
a.s.r.	
Caresq	

VERZEKERAAR	5.7. REGIONALE SAMENWERKING	5.8. NIEUWE BEKOSTIGING
Zilveren Kruis (ZK)	ZK vraagt aan zorgaanbieders binnen het kernwerkgebied die afspraken hebben gemaakt voor de regionale beschikbaarheidsfunctie hier regie op te voeren. Aan het organiseren van de regionale beschikbaarheidsfunctie zijn voorwaarden verbonden.	De nieuwe bekostiging wordt ontwikkeld van 2022 tot en met 2027. Afhankelijk van de uitwerking op landelijk niveau zal ZK enkele partijen benaderen om te experimenteren met het registreren van cliëntprofielen, naast de bestaande doelgroepresultaten.
Menzis	De uitvoeringseis van Menzis rondom samenwerking is uitgebreid. Samenwerking en afstemming wordt niet alleen verlangd met het ziekenhuis maar nadrukkelijker ook met andere partijen in de regio, met name de huisarts en het sociaal domein. Daarnaast wordt/is voor elke Menzis-regio een eigen regiovisie met bijbehorende regioplannen ontwikkeld.	Op moment van schrijven is nog niet duidelijk wat de uitvoering precies behelst voor 2022. Menzis houdt de ontwikkelingen scherp in de gaten. Mocht dit aanleiding geven om dit beleid aan te passen dan wordt dat gepubliceerd op de website.
CZ	Enkele zorgaanbieders fungeren als vangnet of nemen een voortrekkersrol op zich bij het regionaal organiseren van ketens en samenwerkingsvormen. Als zij kwalitatief goede zorg leveren op basis van lage gemiddelde kosten en in voorgaande jaren hebben laten zien dat zij een betrouwbare partner zijn voor CZ, spreekt CZ conform het waardemodel een passende financiering af.	Op landelijk niveau worden de ontwikkelingen en toepassingen van cliëntprofielen besproken. De bekostiging wordt stapsgewijs aangepast door vanaf 2022 een ontwikkeltraject te starten om zo de bekostiging op basis van cliëntprofielen verder te ontwikkelen.
VGZ		VGZ gebruikt 2022 graag om met zorgaanbieders en andere betrokkenen te leren van cliëntprofielen en uitkomsten van zorg. In 2022 financieren zij alle wijkverpleging nog op de huidige manier en nog niet conform de (te publiceren) NZa-beleidsregel experiment cliëntprofielen verpleging en verzorging.
DSW	DSW zet in op ketensamenwerking met als doel efficiënte zorg waarmee de verzekerden zo stabiel en zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen dan wel zorg op de juiste plek kunnen ontvangen wanneer thuis blijven (tijdelijk) niet meer mogelijk is.	
ONVZ		ONVZ vindt het van groot belang dat zoveel mogelijk zorgaanbieders al in 2022 actief aan de slag gaan met het invullen van de vragenlijsten c.q. cliëntprofielen om een representatief beeld van de profielen te verkrijgen.
Eno		Vanaf 2022 gaat er gewerkt worden met een breed toegankelijk nieuw experiment met bekostiging op basis van cliëntprofielen. Eno houdt de ontwikkelingen gericht op de nieuwe bekostiging nauwlettend in de gaten en publiceert wanneer nodig aanvullend beleid op 1 juli 2021.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ is bereid om ketensamenwerking en het organiseren van de Juiste Zorg op de Juiste Plek in de regio met raad, daad en financiële middelen te faciliteren. Waar dat van toegevoegde waarde is, gaan we meerjarige partnerships met zorgaanbieders aan. Z&Z kan helpen in het zoeken van verbinding tussen alle partijen. De jaarlijkse samenwerkingsthema's baseren zij op een gedeeld beeld van de regio.	Op dit moment beschikt ZZ nog over onvoldoende informatie om tot een specifieke inkoopbeleid te komen ten aanzien van de nieuwe bekostigingssystematiek.
a.s.r.	Om kwaliteit te waarborgen verwacht a.s.r. dat zorgaanbieders regionale ketenafspraken maken met andere zorgaanbieders of partners in de zorgketen over o.a. ieders taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden en daarbij openstaan om van elkaar te leren en elkaar aan te vullen.	
Caresq		De nieuwe bekostiging wordt ontwikkeld van 2022 tot en met 2027. Afhankelijk van de uitwerking op landelijk niveau zal ZK enkele partijen benaderen om te experimenteren met het registreren van cliëntprofielen, naast de bestaande doelgroepresultaten.

6. Bijzondere zorgvormen

VERZEKERAAR	6.1. MEDISCHE KINDZORG
Zilveren Kruis (ZK)	ZK vindt het belangrijk dat voor kinderen tot 18 jaar de juiste zorg op de juiste plek is georganiseerd. Om de kwaliteit te borgen worden aanvullende voorwaarden opgesteld. ZK stelt aanvullende eisen aan de (indicerend) verpleegkundige en stuurt op een nauwe samenwerking tussen specialist/kinderarts en de zorg thuis.
Menzis	Menzis hanteert aanvullende uitvoeringseisen voor aanbieders die specifiek Medische kindzorg willen bieden. <ol style="list-style-type: none"> Kinderverpleegkundige zorg wordt altijd uitgevoerd door een kinderverpleegkundige. Het indiceren en organiseren van zorg buiten het ziekenhuis wordt altijd gedaan door een kinderverpleegkundige of verpleegkundig specialist. Tijdens het indicatieproces, maar ook gedurende de zorg dient de zorgaanbieder structurele aandacht te hebben voor signalen van kindermishandeling en indien nodig hierop te anticiperen. Tevens moet er worden afgewogen of de omgeving waarin het kind zorg ontvangt voldoende veilig is. Er wordt gebruik gemaakt van het Medisch Kindzorg Systeem.
CZ	De indicatie en de organisatie van de zorg wordt geregeld door een kinderverpleegkundige van niveau 5 of door een verpleegkundig specialist. Bij het indiceren van zorg wordt uitgegaan van de gewenste situatie binnen het gezin met zoveel mogelijk zelfredzaamheid voor de ouders en het kind. Hierbij wordt waar nodig zorg geleverd vanuit het juiste domein.
VGZ	Gezien de specifieke context en zorgzwaarte van de intensieve zorg voor kinderen, hecht VGZ er waarde aan dat zorgaanbieders met expertise op dit gebied deze zorg verlenen. VGZ koopt dit in als aparte doelgroep bij zorgaanbieders die ook zorg leveren aan andere doelgroepen onder de aanspraak wijkverpleging en/of zorgaanbieders die alleen kindzorg thuis leveren. Verpleegkundige dagopvang en verblijf voor kinderen koopt VGZ in als specialistische zorg bij medische kindzorghuizen en verpleegkundige kinderdagverblijven.
DSW	
ONVZ	ONVZ contracteert medische kindzorg uitsluitend bij gespecialiseerde (kinder)thuiszorgorganisaties. Hun overeenkomsten voor zorg aan kinderen blijven ongewijzigd ten opzichte van 2021. ONVZ onderscheidt twee varianten: een overeenkomst Medische Kindzorg voor de zorg aan kinderen thuis en een gecombineerde overeenkomst voor verpleegkundige dagopvang en verblijf bij intensieve kindzorg in respectievelijk het verpleegkundig kinderdagverblijf en het kindzorghuis.
Eno	Eno heeft specifieke voorwaarden voor het leveren van Medische kindzorg zijn opgenomen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	De overeenkomsten inzake zorg aan kinderen blijven ongewijzigd op één uitzondering na: waar ze tot en met 2021 werkten met prestatiecode 1049 gaan ze vanaf 2022 werken met de (integrale) prestatiecode 1038.
a.s.r.	Voor zorg aan kinderen tot 18 jaar gelden de volgende voorwaarden: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Een verwijzing van de kinderarts is noodzakelijk om zorg aan kinderen met een medische zorgvraag te declareren. Deze dient te worden opgenomen in het zorgdossier; ▶ De zorg wordt geleverd door minimaal een hbo-wijkverpleegkundige met kinderaantekening; ▶ De zorg moet gericht zijn op ontwikkeling en zelfredzaamheid van de verzekerde en het gezin. Daarbij is aandacht voor een veilige omgeving; ▶ ADL-zorg is alleen declarabel voor zover meer ADL-hulp nodig is dan redelijkerwijs van het gezin van de verzekerde verwacht mag worden; ▶ Een zorgaanbieder werkt volgens de uitgangspunten van het Medische Kindzorgsysteem (MKS). De hulpbehoefte scan geeft kind en ouders de mogelijkheid zelfstandig de behoeften in kaart te brengen in alle vier de kinderleefdomeinen; ▶ Zorg aan kinderen wordt middels de prestatie 1038 afgesproken.
Caresq	Voor het leveren van medische kindzorg maakt Caresq 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.

VERZEKERAAR	6.2. PALLIATIEVE THUISZORG
Zilveren Kruis (ZK)	Vroegtijdige herkenning van de palliatieve fase en proactieve zorgplanning (advance care planning) zijn belangrijk om het welbevinden en gevoel van zelfregie te vergroten en samen beslissen te bevorderen. Een proactieve zorgplanning effectief om te zorgen dat de klant op de plaats van voorkeur kan overlijden. Het is noodzakelijk dat wensen rondom het levenseinde goed worden gecommuniceerd.
Menzis	Menzis verwacht van alle zorgaanbieders wijkverpleging dat zij hun klanten de zorg in de palliatieve fase kunnen geven. Voor palliatieve terminale zorg wordt als regel een termijn van maximaal drie maanden aangehouden. De indicierend (wijk)verpleegkundige bepaalt hoeveel zorg een klant nodig heeft. Deze houdt hierbij rekening met de zorgbehoefte, maar ook met de situatie in huis en de (on)mogelijkheid van mantelzorg en/of vrijwilligers. Als er geen mantelzorg of vrijwillige zorg beschikbaar is op momenten dat professionele zorg niet noodzakelijk is en een klant vindt het niet wenselijk alleen te zijn, kan er verwezen worden naar eerstelijns verblijf (ELV) of hospice. Menzis heeft voor de uitvoering van palliatief terminale zorg aanvullende uitvoeringseisen geformuleerd.
CZ	CZ stuurt aan op een aansluiting bij ELV-palliatief voor zorg die wordt geleverd in een hospicevorm met minimaal 4 bedden en met verpleegkundigen en verzorgenden in eigen dienst. CZ ziet deze zorg als het bieden van een integraal pakket, zoals ook de aanspraak ELV die kent. CZ past het beleid aan als uitkomsten van landelijke discussies daar aanleiding toe geven.
VGZ	Palliatief terminale zorg is onderdeel van het reguliere werk van wijkverpleegkundige teams. Er is doorgaans slechts bij uitzondering én gedurende maximaal enkele dagen noodzaak voor intensieve wijkverpleegkundige zorg.
DSW	
ONVZ	ONVZ ziet graag dat mantelzorg/vrijwillige zorg wordt ingezet en dat er gekeken wordt welke zorg vanuit het Wmo-domein geleverd kan worden. Er kan verwezen worden naar een ELV of een hospice. Voor hospices en bijna-thuishuizen die gefinancierd worden onder de aanspraak 'wijkverpleging' geldt dat er bij iedere cliënt een indicatie en een zorgplan ten grondslag liggen aan de geleverde zorg.
Eno	Eno hanteert het uitgangspunt dat iedereen recht heeft om te sterven waar hij wil, met de zorg die daarvoor nodig is. Wel vinden zij het van belang dat zorg op verantwoorde wijze verleend wordt. Eno verwacht dat zorgaanbieders actief gebruikmaken van de inzet van informele zorg en Vrijwilligers Terminale Thuiszorg. Daarnaast vinden zij het een voorwaarde dat zorgaanbieders optimaal gebruikmaken van consultatievoorzieningen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Aanvullend stelt stelt Eno dat de zorgaanbieder levert gemiddeld maximaal 12,6 uur zorg per etmaal per verzekerde over een periode van maximaal drie maanden.
a.s.r.	Palliatief-terminale zorg voldoet minimaal aan het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg. De cliënt kan ervoor kiezen om thuis te sterven of in een verplaatste thuissituatie, zoals bijvoorbeeld in een hospice. De hbo-verpleegkundige bepaalt in samenspraak de doelen, aard, omvang en duur van de zorg die de cliënt nodig heeft. Er wordt rekening gehouden met de situatie van de cliënt.
Caresq	Er gelden aanvullende eisen voor palliatieve terminale zorg: <ul style="list-style-type: none"> ▶ 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.

VERZEKERAAR	6.3. CASEMANAGEMENT DEMENTIE EN KWETSBARE OUDEREN
Zilveren Kruis (ZK)	Een goed georganiseerd netwerk is van groot belang om de zorg voor klanten met dementie te kunnen bieden. De zorg rondom ouderen en mensen met dementie is een samenspel tussen professionals vanuit de eerste lijn, welzijn, gemeente, ziekenhuis, GGZ en belangenorganisatie(s). Casemanagement dementie kan gedeclareerd worden onder het integraal tarief op basis van feitelijk geleverde zorg. Zorgaanbieders melden zich uiterlijk op 1-9-22 bij ZK als er een knelpunt ontstaat in het leveren van casemanagement dementie vanwege overschrijding van het omzetplafond. De zorgaanbieder die de specialistische functie casemanager dementie levert voldoet aan de aanvullende voorwaarden.
Menzis	Casemanagement maakt onderdeel uit van de reguliere wijkverpleging en het expertisegebied van de wijkverpleegkundige en wordt door Menzis niet apart ingekocht. Zorg die geleverd wordt vanuit de aanspraak wijkverpleging, moet altijd geïnventariseerd worden én vastgelegd in een zorgplan. Dit geldt ook voor casemanagement, zelfs als er geen andere zorg vanuit de wijkverpleging nodig is.
CZ	CZ groep koopt specialistisch casemanagement dementie geoormerkt in bij zorgaanbieders waarmee CZ ook in 2020 een addendum voor casemanagement dementie heeft afgesloten. Zij pakken adviezen op in een traject van zorgpadoptimalisatie dementie in het regionale netwerk. Daarbij maken zij gebruik van inzichten en lessons learned uit het Strategisch Programma Dementie 2015-2019.
VGZ	VGZ volgt de afspraken binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over de doorontwikkeling van casemanagement in dementiezorg en de organisatie van dementiezorg in netwerken dementie. In lijn hiermee borgen zij de ketenafspraken dementie binnen de zorgkantoorregio's. Andere verzekeraars doen dat in hun eigen zorgkantoorregio's. Een zorgaanbieder die casemanagement wil leveren, moet aangesloten zijn bij het regionale netwerk voor dementiezorg. Indien de inzet van een gespecialiseerd dementieverpleegkundige nodig is, voldoet deze professional bij voorkeur aan het expertiseprofiel Dementie Verpleegkundige zoals opgesteld door de V&VN.
DSW	DSW ziet casemanagement dementie als aanvulling op afstemming/coördinatie door de wijkverpleegkundige, voor zover de zorgbehoefte van de verzekerde complex is en reguliere afstemming tussen betrokken zorgaanbieders niet meer genoeg is om de complexe situatie het hoofd te kunnen bieden. Het is aan de wijkverpleegkundige om te oordelen of de noodzakelijke coördinatie de eigen expertise overstijgt, waardoor een casemanager ingezet moet worden.
ONVZ	ONVZ vindt het belangrijk dat dementiezorg integraal wordt geleverd. Dit betekent dat iedere zorgaanbieder die een overeenkomst aangaat voor het verlenen van wijkverpleging ook de zorg aan kwetsbare ouderen met dementie moet kunnen leveren of organiseren. Casemanagement dementie wordt gezien als integraal onderdeel van wijkverpleging en is onderdeel van het integrale tarief.
Eno	Ook in 2022 moeten de direct cliëntgebonden activiteiten van casemanagers dementie in de wijkverpleging als reguliere prestatie gedeclareerd worden. Eno is van mening dat de direct cliëntgebonden activiteiten van een casemanager onderdeel uitmaken van het wijkverpleegkundig handelen en daarmee onderdeel zijn van de integrale prestatie.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ stelt dat de direct cliëntgebonden activiteiten van het casemanagement onderdeel uitmaken van het wijkverpleegkundig handelen en daarmee onderdeel zijn van de integrale prestatie en tarief. Alleen die partijen die zijn aangesloten bij een regionaal georganiseerde dementieketen kunnen casemanagement onder de integrale prestatie declareren.
a.s.r.	Iedere zorgaanbieder die met a.s.r. een overeenkomst aangaat voor het verlenen van Wijkverpleging moet casemanagement aan kwetsbare ouderen leveren of organiseren en het wordt als reguliere prestatie gedeclareerd. De preferente zorgverzekeraar neemt de regie in de dementienetwerken. a.s.r. is betrokken bij de nadere invulling van de afspraken die hierover in landelijk verband worden gemaakt. De preferente zorgverzekeraars zullen maatwerkafspraken maken al dan niet via de prestatie ketenzorg Dementie.
Caresq	De volgende voorwaarden zijn bij casemanagement dementie toegevoegd: <ul style="list-style-type: none"> ▶ 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. Voor casemanagement dementie gelden aanvullend eisen.

VERZEKERAAR	6.4. REGIEFUNCTIE COMPLEXE WONDZORG	6.5. GESPECIALISEERDE VERPLEGING
Zilveren Kruis (ZK)	De inkoop van de regiefunctie complexe wondzorg maakt geen onderdeel uit van de overeenkomst wijkverpleging. Hiervoor sluit ZK weerbare overeenkomsten voor 2021 en 2022. Voor 2022 is het zorginkoopbeleid regiefunctie complexe wondzorg van Zilveren Kruis ook van toepassing op de in 2021 gecontracteerde zorgaanbieders in Friesland.	(Specialistische) zorg thuis waar de klant dit wil en waar dit veilig kan. Ziekenhuis en wijkverpleging werken daarbij steeds intensiever samen. ZK verwacht dat de zorgaanbieder van gespecialiseerde verpleging nauw samenwerkt met andere zorgaanbieders in de regio. Voor het leveren van gespecialiseerde verpleging gelden aanvullende voorwaarden.
Menzis	Menzis koopt complexe wondzorg in als onderdeel van de reguliere wijkverpleging. Het uitgangspunt is dat zorg zoveel mogelijk plaatsvindt, dicht bij de patiënt: 'In de eerste lijn als het kan, in de tweede lijn als het moet'. Om dit doel te bereiken, helpt het als er regionaal sprake is van een integrale wondzorgketen en een multidisciplinaire samenwerking tussen huisartsen, wondregisseurs, wijkverpleegkundigen/ verzorgenden, ziekenhuizen en hulpmiddelenleveranciers.	Menzis koopt gespecialiseerde verpleging in bij aanbieders van wijkverpleging waarbij zij ervanuit gaan dat elke verpleegkundige bevoegd is om dit te leveren. Ze verwachten van zorgaanbieders die deze specialistische kennis en kunde in huis hebben, dat deze gedeeld wordt met zorgaanbieders die deze zorg sporadisch nodig hebben. Dit kan door de zorg als aanbieder van specialistische verpleging zelf te leveren of via afspraken over onderlinge dienstverlening. Menzis hanteert voor specialistische verpleging aanvullende uitvoeringseisen en maakt door middel van een addendum hierover aanvullende afspraken.
CZ	CZ wil knelpunten in de keten wegnemen door een regiefunctie in te kopen. Verpleging en verzorging van een complexe wond vindt bij voorkeur plaats in de thuissituatie en digitale monitoring van de complexe wond(zorg). CZ richt zich specifiek op gecontracteerde zorgaanbieders wijkverpleging voor de uitvoering van deze regiefunctie.	Gespecialiseerde verpleging wordt geleverd door een verpleegkundige van niveau 4 of 5 die (actueel) geschoold is in medisch-technische handelingen. CZ maakt voor 2022 geen afspraken met zorgaanbieders die in 2021 geen afspraken hebben voor gespecialiseerde verpleging.
VGZ	In 2022 maakt VGZ geen nieuwe afspraken meer voor de regiefunctie complexe wondzorg.	De zorgaanbieder moet alle gespecialiseerde persoonlijke en verpleegkundige zorg kunnen leveren in de thuissituatie, dit kan eventueel ook via onderaannemerschap, waarbij de hoofdaannemer eindverantwoordelijk blijft voor deze zorg.
DSW		
ONVZ	Het bestaande beleid wordt voortgezet: de afspraken over de Regiefunctie Complexe Wondzorg die in 2021 met ONVZ zijn gemaakt, zullen in 2022 worden gecontinueerd, mits passend binnen het landelijk dekkend netwerk. ONVZ neemt het initiatief om met zorgaanbieders in de betreffende regio's afspraken te maken. Bij reeds gecontracteerde zorgaanbieders worden uitkomstrapportages opgevraagd.	
Eno	Eno blijft ook in 2022 afspraken maken over complexe wondzorg. Daarbij sluiten zij aan bij de kwaliteitsstandaard van de organisatie van de complexe wondzorg, met één uitzondering: zij vinden dat niet alleen een verpleegkundig specialist, maar ook een hbo+-geschoolde professional (wondzorgconsulent) kan, onder bepaalde voorwaarden, de functie van wondregisseur vervullen.	
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ vraagt aanbieders met een regiefunctie complexe wondzorg deel te nemen aan multidisciplinaire samenwerking in de regio. ZZ bespreekt jaarlijks de regionale ontwikkelingen en behaalde resultaten met betrokken zorgaanbieders in de regio. De individuele uitvraag over wondregistratie vervalt daarmee.	
a.s.r.	Een zorgaanbieder komt voor vergoeding van de regiefunctie complexe wondzorg in aanmerking als er aan aanvullende voorwaarden wordt voldaan.	
Caresq	De inkoop van de regiefunctie complexe wondzorg maakt geen onderdeel uit van de overeenkomst wijkverpleging. Hiervoor sluit ZK tweejarige overeenkomsten voor 2021 en 2022. Voor 2022 is het zorginkoopbeleid regiefunctie complexe wondzorg van Zilveren Kruis ook van toepassing op de in 2021 gecontracteerde zorgaanbieders in Friesland.	

7. Tijdschema

2021									
	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DEC
Inkoopbeleid 2021	1								
Aanmelden (nieuwe) zorgaanbieders									
Geldt niet voor: Zilveren Kruis, CZ, VGZ, ONVZ, Caresq									
Aanvullende inkoopdocumentatie / definitief inkoopbeleid:									
Alle zorgverzekeraars, met uitzondering van:				1					
▶ Menzis				medio					
Vragenlijst nieuwe zorgaanbieders									
Geldt voor: CZ, Menzis, VGZ, ZK, a.s.r.		*							
Onderhandelingsgesprekken					*				
Aanbieden overeenkomst						*			
Afronding contractering / sluiting zorginkoopportaal van VECOZO								1*	
Polisvoorwaarden								12	
▶ DSW								13	

■ = Publicatie

■ = Periode

* Data verschillen per verzekeraar.

** Hanteren een termijn na aanbieden overeenkomst.

Meer weten over BDO en ons team?

Wilt u meer weten over de zorginkoopvergelijking of wat het team van BDO voor u kan betekenen? Neem dan contact op met:

Frank van der Lee

Partner BDO Advisory en voorzitter branchegroep Zorg van BDO

06 - 11 00 31 17

frank.van.der.lee@bdo.nl

Nico Baas

Partner BDO Advisory

06 - 13 31 09 63

nico.baas@bdo.nl

Lissa van Riel

Adviseur BDO Advisory

06 - 20 74 64 60

lissa.van.riel@bdo.nl

Jolien Heddes

Adviseur BDO Advisory

06 - 52 01 68 43

jolien.heddes@bdo.nl

Disclaimer: Aan de inhoud van deze rapportage is de grootst mogelijke zorg besteed. Toch kan BDO op geen enkele wijze instaan voor de juistheid of volledigheid van de informatie. Derhalve kunnen aan de inhoud van deze rapportage dan ook geen rechten worden ontleend en aanvaardt BDO geen enkele aansprakelijkheid die zou kunnen voortvloeien uit de inhoud van deze rapportage. Het zorginkoopbeleid 2021 van betreffende verzekeraar fungeert als bron; hieruit zijn relevante passages gekopieerd en samen gevat.

nieuwe
perspectieven

bdo.nl