

Zintuiglijk gehandicaptenzorg zorginkoopbeleid 2024

Zorginkoopbeleid 2024

Zintuiglijk gehandicaptenzorg

Inhoud

1	Wat zijn de wijzigingen per 2024?	2
2	Welke informatie vindt u in dit document?	2
2.1	Inleiding	2
2.2	Leeswijzer	2
3	Wat is de visie van Zorg en Zekerheid?	2
3.1	Algemene visie op zintuiglijk gehandicaptenzorg	3
3.2	Regionale samenwerking	3
3.3	Passende zorg.....	3
	Digitale zorg	3
3.4	Positieve Gezondheid.....	4
3.5	Duurzaamheid	4
4	Wat willen wij bereiken vanuit de zorginkoop zintuiglijk gehandicaptenzorg?	4
4.1	Speerpunten zintuiglijk gehandicaptenzorg.....	4
4.2	Impactvolle transformaties.....	5
5	Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?	5
5.1	Minimum- en kwaliteitseisen.....	5
5.2	Looptijd van de zorgovereenkomsten.....	5
5.3	Informatie voor gecontracteerde zorgaanbieders.....	5
5.4	Informatie voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders.....	6
	Aanvragen zorgovereenkomst 2024	6
	Tussentijds aanvragen zorgovereenkomst	6
5.5	Bijcontracteren.....	6
6	Hoe ziet het contracteerproces eruit?.....	7
6.1	Bepalen van de tarieven.....	7
6.2	Aanbod van de zorgovereenkomsten.....	7
6.3	Planning.....	7
7	Heeft u vragen?	7
	Bijlage 1: Kwaliteitseisen	9

1 Wat zijn de wijzigingen per 2024?

In het zorginkoopbeleid zintuiglijk gehandicaptenzorg 2024 zijn de volgende zaken gewijzigd ten opzichte van 2023:

- De basisovereenkomst wordt tweejarig.
- Bij tegenstrijdigheden prevaleert dit zorginkoopbeleid boven het Algemeen zorginkoopbeleid (hoofdstuk 2.1).
- De strategie 'Juiste zorg op de juiste plek' is gewijzigd naar 'passende zorg' (hoofdstuk 3.3).
- Er is invulling gegeven aan digitale zorg als onderdeel van passende zorg (hoofdstuk 3.3).
- Er is invulling aan de nieuwe strategie 'duurzaamheid' gegeven (hoofdstuk 3.5).
- Innovatief zorgaanbod is gewijzigd naar impactvolle transformaties (hoofdstuk 4.2).
- Bij informatie voor gecontracteerde zorgaanbieders (hoofdstuk 5.2) en niet-gecontracteerde zorgaanbieders (hoofdstuk 5.3) is toegevoegd dat Zorg en Zekerheid in alle gevallen het recht behoudt om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst af te sluiten met zorgaanbieders.
- Naast informatie over het aanvragen van een zorgovereenkomst voor 1 september 2023 is informatie toegevoegd over het tussentijds aanvragen van een zorgovereenkomst. Zorg en Zekerheid is terughoudend in het contracteren van niet-gecontracteerde zorgaanbieders gedurende het lopende contractjaar (hoofdstuk 5.3).

2 Welke informatie vindt u in dit document?

2.1 Inleiding

Voor u ligt het zorginkoopbeleid zintuiglijk gehandicaptenzorg voor 2024. In dit document leest u op welke manier, met welke criteria en volgens welke planning Zorg en Zekerheid zintuiglijk gehandicaptenzorg voor 2024 inkoop. Dit zorginkoopbeleid geldt als aanvulling op het [Algemeen zorginkoopbeleid](#). Bij tegenstrijdigheden prevaleert dit zorginkoopbeleid boven het Algemeen zorginkoopbeleid.

2.2 Leeswijzer

Hoofdstuk 3 geeft de visie van Zorg en Zekerheid op zintuiglijk gehandicaptenzorg weer. Hoofdstuk 4 behandelt de doelen die Zorg en Zekerheid wil bereiken. In hoofdstuk 5 leest u welke zorgaanbieders in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst. Hoofdstuk 6 en 7 geven u praktische informatie over de planning rondom het contracteerproces en de mogelijkheid om vragen te stellen.

3 Wat is de visie van Zorg en Zekerheid?

Om goede zorg voor onze verzekerden nu én in de toekomst toegankelijk te houden, gaan we voor gezondheid. Het doel van Zorg en Zekerheid is daarom om van zorg naar gezondheid te bewegen. Om het doel van Zorg en Zekerheid te bereiken hebben wij vier strategieën benoemd waarmee wij in de regio het verschil maken, te weten 'regionale samenwerking', 'passende zorg', 'positieve gezondheid' en 'duurzaamheid'. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft hoe wij invulling geven aan deze strategieën. In de volgende alinea's leest u per strategie hoe wij met de zorginkoop zintuiglijk gehandicaptenzorg bijdragen aan het doel van Zorg en Zekerheid.

3.1 Algemene visie op zintuiglijk gehandicaptenzorg

Zintuiglijk gehandicaptenzorg omvat multidisciplinaire zorg voor mensen met een visuele of auditieve beperking, of een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis. De groep verzekerden die deze zorg ontvangt, is beperkt. Het doel van de zorg is om de verzekerde zo zelfstandig mogelijk te kunnen laten functioneren.

De auditieve zorg wordt geleverd door een tiental zorgaanbieders. De visuele zorg wordt geleverd door een handvol gecontracteerde zorgaanbieders. Zowel de vraag vanuit verzekerden als het zorgaanbod is beperkt. Zorg en Zekerheid biedt alle in 2023 gecontracteerde zorgaanbieders een zorgovereenkomst aan voor 2024 (mits nog steeds aan de kwaliteitseisen wordt voldaan).

Zorg en Zekerheid ziet de zorgkosten stijgen, met name op het gebied van taalontwikkelingsstoornissen en visuele klinische revalidatie. Zorg en Zekerheid voert met maatwerkzorgaanbieders gesprekken over deze ontwikkelingen.

3.2 Regionale samenwerking

Gezien het beperkte aantal zorgaanbieders van deze zorg maakt Zorg en Zekerheid geen onderscheid tussen zorgaanbieders binnen en buiten de regio. De meeste zorgaanbieders hebben een groot werkgebied om zo gezamenlijk heel Nederland te kunnen bedienen. Afhankelijk van de omzet biedt Zorg en Zekerheid een basis- of maatwerkovereenkomst aan.

3.3 Passende zorg

Passende zorg is met name bij de auditieve zintuiglijk gehandicaptenzorg onderwerp van gesprek. Zorg en Zekerheid koopt deze zorg vanuit een ketenbenadering in. De zintuiglijk gehandicaptenzorg is niet direct toegankelijk via de huisarts maar moet wel dichtbij en tijdig geleverd kunnen worden. Dat brengt met zich mee dat in het voortraject de juiste beslissingen genomen moeten worden of zintuiglijk gehandicaptenzorg de meest aangewezen vorm van zorg is. Voor de auditieve zorg betekent dit bijvoorbeeld dat Zorg en Zekerheid samenwerking zoekt met eerstelijnslogopedisten en de audiologische centra over de toegang tot deze 3^e lijnszorg. Voor meer informatie over deze zorgsoorten verwijzen we naar het [Zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2024 en het Zorginkoopbeleid Medisch-specialistische zorg 2024](#).

Bij taalontwikkelingsstoornissen is een tijdige start van de behandeling cruciaal, vaak betekent dat starten in de peuterleeftijd. Met name bij die doelgroep spelen vragen over de Zvw-aanspraak op zintuiglijk gehandicaptenzorg. Zorg en Zekerheid heeft veel aandacht voor passende zorg voor deze doelgroep. Wij vragen bijvoorbeeld van zorgaanbieders een zorgvuldige afweging of groepszorg de aangewezen aanpak is en voeren hierover gesprekken met maatwerkzorgaanbieders.

Digitale zorg

Zoals genoemd in het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) is ook 'zorg op de juiste plek' één van de kaders van passende zorg. Digitale zorg is een onderdeel van het verlenen van zorg op de juiste plek. In lijn met het verlenen van zorg op de juiste plek sluit Zorg en Zekerheid zich aan bij de [Ambities Zorginkoop digitalisering 2024](#).

De COVID-19-pandemie heeft laten zien dat bij deze zorg een gedeelte van de zorg digitaal geleverd kan worden, met name bij de auditieve doelgroep. Zorg en Zekerheid voert graag het gesprek over de inzet van bestaande en nieuwe technologieën en de impact daarvan op de kwaliteit en kosten van de zorg. Uiteraard verwacht Zorg en Zekerheid van zorgaanbieders dat zij inzetten op hulpmiddelen als die een gedeelte van de zorg kunnen vervangen.

3.4 Positieve Gezondheid

Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid past bij de zintuiglijk gehandicaptenzorg. Deze zorg richt zich immers op interventies die de zelfredzaamheid vergroten door beperkingen te compenseren of op te heffen. Waar het gedachtegoed van Positieve Gezondheid een integrale benadering stimuleert, is de regelgeving van deze zorg juist afgebakend. Zorg en Zekerheid denkt graag mee met zorgaanbieders over mogelijkheden om de Zvw-zorg voor verzekerden aan te vullen met inzichten vanuit Positieve Gezondheid.

3.5 Duurzaamheid

Leefomgeving kan een grote invloed hebben op je gezondheid. Daarom vraagt Zorg en Zekerheid haar zorgaanbieders in de zintuiglijk gehandicaptenzorg bij te dragen aan een gezonde buurt, nu en in de toekomst. Om dit te bereiken is het belangrijk om aandacht te hebben voor duurzame zorg en duurzame bedrijfsvoering. Denk daarbij aan beperken van reisbewegingen, maar ook duurzame inzet van personeel, (hulp)middelen en e-health. Zoals genoemd in het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) sluiten wij ons aan bij de Green Deal 3.0 om in te zetten op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector.

4 Wat willen wij bereiken vanuit de zorginkoop zintuiglijk gehandicaptenzorg?

4.1 Speerpunten zintuiglijk gehandicaptenzorg

Voor de inkoop van zintuiglijk gehandicaptenzorg heeft Zorg en Zekerheid de volgende speerpunten:

- financieel passende afspraken maken om doelmatige inzet van zorg te bevorderen;

Vanwege het beperkte aantal zorgaanbieders is het lastig om de zorgkosten via benchmarken te monitoren. Zorg en Zekerheid blijft het gesprek aangaan met maatwerkaanbieders, bijvoorbeeld over de visuele klinische revalidatie. Slechts enkele verzekerden komen hiervoor in aanmerking, maar de kosten per verzekerde liggen hoog. Dit vraagt om financieel passende afspraken over de doelmatige inzet van deze zorg en de ontwikkelingen in de zorgkosten per verzekerde.

- samenwerkingen met andere zorgsoorten die erop gericht zijn de cliënt te leiden naar een passend zorgaanbod, om zo de juiste zorg op de juiste plek te bieden.

Met name bij auditieve zorg geldt dat er voldoende aandacht moet zijn voor stepped care. Daarbij is de samenwerking met de logopedist en het audiologisch centrum cruciaal. Omdat taalontwikkelingsstoornissen en de behandeling daarvan vaak starten in de peuterleeftijd, vindt Zorg en Zekerheid dat we met name voor deze groep de Zvw-aanspraak op zintuiglijk gehandicaptenzorg moeten borgen. Zorg en Zekerheid voert hiervoor gesprekken met maatwerkaanbieders. In deze gesprekken wordt onder andere gesproken over de poortwachtersfunctie van de audiologisch centra en de rol van de Centra voor Jeugd en Gezin.

4.2 Impactvolle transformaties

Zorg en Zekerheid staat open voor impactvolle transformaties voor het voorkomen, vervangen, verplaatsen en verduurzamen van zorg. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de vereisten die Zorg en Zekerheid stelt aan impactvolle transformaties.

5 Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?

5.1 Minimum- en kwaliteitseisen

Zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst als zij voldoen aan de eisen die Zorg en Zekerheid stelt. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de algemene minimum- en kwaliteitseisen. Vanuit zintuiglijk gehandicaptenzorg gelden de aanvullende kwaliteits- en minimeisen zoals genoemd in bijlage 1.

5.2 Looptijd van de zorgovereenkomsten

Soort zorgovereenkomst	Looptijd
Basisovereenkomst Er wordt een percentage van het NZa-tarief afgesproken voor alle prestaties die de zorgaanbieder levert. Er zijn geen beperkingen op volume of afspraken over gemiddelde kosten per verzekerde.	2 kalenderjaren
Maatwerkovereenkomst Er wordt een doelmatigheids- of plafondufspraak gemaakt tijdens de inkoopgesprekken, hiervoor dient de zorgaanbieder een offerte in.	1 kalenderjaar

Het onderscheid Basis of Maatwerk per zorgaanbieder vindt vóór 1 juli 2023 plaats. Alle zorgaanbieders die in 2023 een basisovereenkomst hadden, ontvangen in principe ook een basisovereenkomst voor 2024-2025. Zorg en Zekerheid stuurt alle zorgaanbieders die als maatwerk worden aangemerkt tijdig een offerteformat. Deze zorgaanbieders brengen via een offerte uit waarin de voorgestelde tarieven en het zorgvolume degelijk zijn onderbouwd. De doelmatigheid van de geleverde zorg staat voorop. De gemiddelde kosten per cliënt zijn belangrijker dan alleen een tarief per prestatie.

5.3 Informatie voor gecontracteerde zorgaanbieders

Alle zorgaanbieders die in 2023 een zorgovereenkomst hadden met Zorg en Zekerheid, die voldoen aan de eisen in het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) en aan de minimeisen en kwaliteitscriteria zoals beschreven in hoofdstuk 5.1, bieden wij voor 2024 een zorgovereenkomst aan, tenzij anders benoemd in dit zorginkoopbeleid.

Zorg en Zekerheid behoudt zich in alle gevallen het recht voor om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst af te sluiten met zorgaanbieders.

5.4 Informatie voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders

Niet-gecontracteerde zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst, indien zij voldoen aan de eisen in het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) en aan de minimumeisen en kwaliteitscriteria zoals beschreven in hoofdstuk 5.1. Hierbij houdt Zorg en Zekerheid onder andere rekening met het huidige gecontracteerde aanbod, de focus op de regio, de aanwezigheid van Zorg en Zekerheid-verzekerden en het voldoen aan de zorgplicht.

Aanvragen zorgovereenkomst 2024

Wanneer u als niet-gecontracteerde zorgaanbieder in aanmerking wilt komen voor een zorgovereenkomst 2024, dan kunt u uw aanvraag voor 1 september 2023 indienen onder vermelding van 'Verzoek zorgovereenkomst zintuiglijk gehandicaptenzorg' bij contractbeheer@zorgenzekerheid.nl.

Tussentijds aanvragen zorgovereenkomst

Zorg en Zekerheid is terughoudend in het contracteren van niet-gecontracteerde zorgaanbieders gedurende het lopende contractjaar. Heeft u toch een verzoek voor een zorgovereenkomst, dan kunt u uw aanvraag indienen onder vermelding van 'Verzoek zorgovereenkomst zintuiglijk gehandicaptenzorg' bij contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. Indien de aanvraag compleet is en wordt goedgekeurd, dan krijgt u per de eerste kalenderdag van de maand van aanvragen een zorgovereenkomst aangeboden.

Zorg en Zekerheid behoudt zich in alle gevallen het recht voor om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst af te sluiten met zorgaanbieders.

5.5 Bijcontracteren

In deze paragraaf leest u onder welke omstandigheden bijcontracteren mogelijk is. Bijcontracteren kan van toepassing zijn bij het tussentijds herzien van het omzetplafond. Bijcontractering vindt plaats met inachtneming van het financiële kader dat Zorg en Zekerheid (nog) tot beschikking heeft. Voor het tussentijds herzien van het omzetplafond dient minimaal sprake te zijn van:

- aantoonbare groei van verzekerden; en/of
- onvoorziene omstandigheden die optreden na het sluiten van de zorgovereenkomst.

Het proces van bijcontracteren ziet er als volgt uit:

- De zorgaanbieder geeft uiterlijk 1 oktober 2024 aan dat een overschrijding van het omzetplafond wordt verwacht via ZG@zorgenzekerheid.nl.
- Zorg en Zekerheid bekijkt in het eerste kwartaal van 2025 of herziening van het omzetplafond mogelijk is en treedt in overleg met de zorgaanbieder over de noodzaak van de herziening. Zorg en Zekerheid koppelt de uitkomst terug aan de zorgaanbieder.
- De zorgaanbieder en Zorg en Zekerheid leggen een eventuele herziening van het omzetplafond vast in een addendum bij de zorgovereenkomst.

6 Hoe ziet het contracteerproces eruit?

6.1 Bepalen van de tarieven

Zorg en Zekerheid spreekt per zorgaanbieder een percentage van het NZa-tarief af. Bij maatwerkaanbieders gaat Zorg en Zekerheid het gesprek aan over het tarief in relatie tot de ontwikkeling van de gemiddelde zorgkosten per client.

6.2 Aanbod van de zorgovereenkomsten

U krijgt de zorgovereenkomst digitaal aangeboden via het Zorginkoopportaal van VECOZO. U dient tijdig een certificaat aan te vragen bij VECOZO om de zorgovereenkomst te kunnen inzien en ondertekenen. Waar mogelijk krijgt u de zorgovereenkomst aangeboden op ondernemingsniveau.

De contractering vindt plaats op basis van de gegevens zoals bekend bij Vektis. De gegevens in de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid baseren wij ook op Vektis. Het bij Vektis geregistreerde e-mailadres gebruiken wij om u te informeren. Het is daarom belangrijk dat u de gegevens controleert en waar nodig direct wijzigt bij Vektis.

6.3 Planning

De planning voor het inkoopjaar 2024 ziet er als volgt uit:

Uiterste datum	Inkoopactiviteit zintuiglijk gehandicaptenzorg
1 april 2023	Publicatie zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl .
15 augustus	Uiterste indieningsdatum offerte door maatwerk zorgaanbieders. Verzoek aan de zorgaanbieders om medio augustus de declaraties van afgeronde zorgproducten met een prestatiedatum in juni 2023 bij Zorg en Zekerheid gedeclareerd te hebben.
Oktober 2023	Aanbieden zorgovereenkomsten aan zorgaanbieders.
9 november 2023	Uiterste datum van ondertekening in VECOZO Zorginkoopportaal.
12 november 2023	Informeren van verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod via de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid.
Gedurende heel 2023	Publicatie van eventuele aanvullingen op het zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl .

Als naar het oordeel van Zorg en Zekerheid omstandigheden aanleiding geven het zorginkoopbeleid en de zorginkoopprocedure tussentijds aan te passen, zullen wij u hierover informeren via een bericht op onze [website](#).

7 Heeft u vragen?

Wij hopen dat u een helder beeld heeft van het zorginkoopbeleid zintuiglijk gehandicaptenzorg 2024 van Zorg en Zekerheid. Heeft u vragen over de status van de contractering, dan kunt u deze vragen per e-mail stellen via contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. U kunt Zorg en Zekerheid tussen 8 en 12 uur telefonisch bereiken op 071 582 5441.

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de nu bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid en de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens interne factoren, externe factoren waaronder gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (inclusief beleidswijzigingen) en gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich ook het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen, te wijzigen en/of te verduidelijken, waaronder bij toekomstige effecten op de zorg door de coronacrisis.

Bijlage 1: Kwaliteitseisen

- U voldoet aan het landelijk geldende kwaliteitskader van de zintuiglijk gehandicaptenzorg.
- U beschikt over een geldig en extern getoetst kwaliteitscertificaat voor de totale organisatie.
- U voert jaarlijks een zelfevaluatie uit van de bereikte kwaliteit, waarbij u gebruikmaakt van de aandachtsgebieden en indicatoren uit het landelijke kwaliteitskader dat voor de sector geldt. U meet hiermee ook tweejaarlijks de patiënttevredenheid.
- De zelfevaluatie en de patiënttevredenheid maakt u openbaar en plaatst deze gegevens goed vindbaar voor de verzekerde op uw website. Zorg en Zekerheid kan de achterliggende gegevens van de zelfevaluatie en patiënttevredenheid opvragen.
- U verleent de zorg zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen de Treeknormen. Als er een wachtlijst dreigt of de Treeknormen overschreden dreigen te worden, dient u dit, inclusief oorzaak en plan van aanpak, tijdig te melden bij Zorg en Zekerheid. U informeert de wachtende verzekerde vervolgens over de mogelijkheid tot wachttijdbemiddeling bij Zorg en Zekerheid.
- U vermeldt op uw eigen website wat de wachttijden zijn.
- U komt met de verzekerde een behandelplan overeen. Het behandelplan voldoet minimaal aan de volgende eisen:
 - De verzekerde moet instemmen met het behandelplan.
 - Het behandelplan wordt binnen drie weken na start van de behandeling schriftelijk of elektronisch vastgelegd.
 - De regie en zeggenschap over het behandelplan liggen bij de verzekerde.
 - De verzekerde heeft altijd inzage in het behandelplan.
 - Het behandelplan moet minimaal twee keer per jaar met de verzekerde geëvalueerd worden en waar nodig bijgesteld.
 - Zelfmanagement en eigen kracht zijn leidend bij het opstellen van de doelen in het behandelplan.
 - Aard, omvang en beoogde duur van zorgverlening is altijd onderdeel van het behandelplan. Het behandelplan vermeldt daarnaast de prestaties.
 - De inhoud en omvang van het behandelplan zijn afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag.
 - Als de aard en/of de omvang van de te leveren zorg met meer dan 10% verandert ten opzichte van de afspraken in het behandelplan wordt het behandelplan in overleg met de verzekerde aangepast. Voor deze wijziging tekenen zowel de verzekerde en/of diens vertegenwoordiger, als u.
 - Het behandelplan bevat de te verwachten maximale totale realisatie, de zorg zoals opgenomen in het behandelplan wordt gemiddeld over de zorgperiode verleend.
- U maakt met de verzekerde afspraken over het moment (tijdstip en dag) en de aard, de omvang en de inhoud (soort) van de zorg die u biedt, de plaats waar de zorg geleverd wordt en de functie van de (hoofd)behandelaar die de zorg levert en legt deze in het behandelplan vast.
- Indien van toepassing is in het behandelplan vastgelegd hoe nazorg en overdracht van zorg worden geregeld. Hieruit moet ten minste blijken op welke termijn deze afspraken gemaakt worden en welke afspraken er met de verzekerde gemaakt worden, zeker bij ontslag uit zorg en in het bijzonder bij verzekerden die geen of maar gedeeltelijk eigen regie kunnen voeren. Ook bij overdracht van zorg moet uit het behandelplan blijken of de zorgaanbieder of de verzekerde zelf de nazorg wil regelen.