

Nota van Inlichtingen Integrale Wondzorg (regiefunctie) 2019 – 2020

Inleiding

In deze Nota van Inlichtingen (Nvi) Integrale Wondzorg (regiefunctie) 2019 – 2020 publiceren wij een deel van de vragen die tot 23 april jl. gesteld konden worden. De vragen die aanbieders hebben gesteld en de eventuele aanvullingen en/of wijzigingen in prestatie en tariefbeschikking regiefunctie complexe wondzorg van de NZa (TB/REG-18603-01) zijn voor Zilveren Kruis aanleiding geweest om het financieel kader in meer detail te publiceren. Op 1 juli 2018¹ publiceren wij het financieel kader op [onze website](#).

De antwoorden op de financiële vragen die u ons tot 23 april jl. heeft gesteld, publiceren wij tegelijkertijd met het financieel kader op 1 juli 2018.

Deze Nota van Inlichtingen prevaleert boven het gepubliceerde Inkoopdocument. Wij adviseren u dan ook om goed kennis te nemen van de inhoud van deze Nota van Inlichtingen.

¹ Onder voorbehoud van eventuele wijzigingen van de NZa.

Antwoorden op de gestelde vragen

Hoofdstuk 1

Vraag 1.1

“Voor 2019-2010 starten wij een nieuwe inkoopprocedure.” Dit moet vermoedelijk 2019-2020 zijn?

Antwoord 1.1

Dat is juist. Het is inderdaad 2019-2020.

Vraag 1.2

Kan de regiefunctie ook worden ingezet om thuiszorg te voorkomen, dus te richten op zelfzorg met toezicht van regiefunctie? Daarmee wordt niet inzichtelijk gemaakt dat het aantal uren reguliere thuiszorg afneemt, maar wel volop ingezet op doelmatigheid en zelfzorg.

Antwoord 1.2

Nee, dat is niet mogelijk.

Vraag 1.3

Het beleid van Zilveren Kruis voor de regiefunctie wondzorg beloont afname van gebruik van wondverbandmateriaal en afname van wijkverpleging. Hiermee stimuleert dit beleid aanbieders om bijvoorbeeld alleen de regiefunctie wondzorg te leveren aan klanten die wonden hebben die genezen. Terwijl de regiefunctie wondzorg ook andere verzekerden een enorme verbetering van oa kwaliteit van leven op levert. Ons ziens zou de regiefunctie voor beide groepen klanten beschikbaar moeten zijn.

Is Zilveren Kruis zich bewust van de selectie van klanten die voor de regiefunctie plaats zou kunnen vinden? Is het de bedoeling van Zilveren Kruis dat selectie van klanten voor de regiefunctie plaats vindt?

Antwoord 1.3

Het inkoopbeleid Complexe Wondzorg is voor alle klanten van Zilveren Kruis met een complexe wond waarbij de regiefunctie noodzakelijk is.

Vraag 1.4

Punt 1 van ambitie ‘vroegtijdige signalering’. Er wordt nergens beschreven hoe dit dient te gebeuren.

Antwoord 1.4

Door expertise in de wondzorgketen te verhogen kan er sneller vroegtijdig gesignaleerd worden.

Vraag 1.5

Punt 3 van ambitie, digitale monitoring. Wat wordt hiermee bedoeld?

Antwoord 1.5

Zilveren Kruis stelt het gebruik van een digitaal registratiesysteem, waarin de voortgang van de complexe wondzorg wordt geregistreerd, verplicht. U beschikt als zorgaanbieder over een digitaal registratiesysteem waarin de triage, voortgang en ontwikkeling van de complexe wond wordt geregistreerd en die de uitkomsten, die Zilveren Kruis stelt in de overeenkomst Integrale wondzorg, kan weergeven.

Vraag 1.6

Waarom kan de regiefunctie niet worden ingezet in een verpleeghuis? Juist die cliënten komen tekort aan goede wondzorg.

Antwoord 1.6

Conform de beleidsregel regiefunctie complexe wondzorg van de NZa (TB/REG-18603-01) moet bij het in rekening brengen van de prestatie en tarief moet voldaan zijn aan de voorwaarden en beperkingen dat:

- de patiënt, die complexe wondzorg ontvangt, niet is opgenomen in een instelling voor medisch specialistische zorg (klinische opname of dagopname) en niet in een Wlz-instelling verblijft; én
- hier voorafgaand aan de declaratie een schriftelijke overeenkomst met een ziektekostenverzekeraar aan ten grondslag ligt.

Vraag 1.7

"Of verblijft in een WLZ-instelling". Betekent dit een instelling waar men verblijft met een WLZ indicatie? Geldt deze uitsluiting dan alleen voor cliënten met een WLZ- indicatie? Of is er een onderscheid naar inclusief behandeling en exclusief behandeling, aangezien bij exclusief behandeling de huisarts de hoofdbehandelaar is?

Antwoord 1.7

Een cliënt die een WLZ-indicatie heeft, kan geen gebruik maken van de regiefunctie complexe wondzorg.

Vraag 1.8

Cliënten met een Wlz-indicatie die thuis wonen ontvangen de zorg via VPT of MPT. Geldt de uitsluiting dan ook voor een MPT en/ of VPT? Graag nader specificeren.

Antwoord 1.8

De uitsluiting geldt ook voor cliënten met een Wlz-indicatie en die de zorg ontvangen in de vorm van een MPT en/of VPT.

Vraag 1.9

We verzoeken Zilveren Kruis het inkoopbeleid regiefunctie wondzorg grondig en fundamenteel te herzien. Dit betekent ons inziens dat bij de aanbieders regiefunctie hoogwaardige wondzorg wordt gecontracteerd en dit tegen een reëel kostendekkend tarief wordt bekostigd.

Antwoord 1.9

Het Inkoopbeleid 2019 - 2020 Integrale Wondzorg (Regiefunctie) richt zich op de regiefunctie die moet worden uitgevoerd door een verpleegkundig specialist of wondconsulent (opgeleid aan het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam). Wondzorg is een onderdeel van de overeenkomst wijkverpleging.

Vraag 1.10

Het verzoek aan Zilveren Kruis is om het inkoopbeleid dusdanig vorm te geven dat het voor de wondverpleegkundigen en hun organisaties uitvoerbaar is en de regeldruk in lijn is met de beperkte omvang van de klantengroep op aanbiedersniveau.

Antwoord 1.10

Wijk verwijzen u naar het antwoord op vraag 1.9.

Hoofdstuk 2

Vraag 2.1

Is het aantal te contracteren zorgaanbieders gemaximeerd?

Antwoord 2.1

Nee, het aantal te contracteren zorgaanbieders is niet gemaximeerd.

Vraag 2.2

Als voorwaarde voor inschrijving vraagt u een meerjarenbeleidsplan waarin de visie op het creëren van een integrale wondzorgzorgketen aansluit op die van Zilveren Kruis. Dient het meerjarenbeleidsplan bij de inschrijving overlegd te worden?

Antwoord 2.2

Nee, het meerjarenbeleidsplan dient niet bij de inschrijving overlegd te worden.

Vraag 2.3

Hoeveel jaren is meerjaren? Welke eisen worden er gesteld aan het meerjarenbeleidsplan? Welke onderdelen zijn minimaal vereist zoals opleiding oid?

Antwoord 2.3

Het meerjarenbeleidsplan bestrijkt de contractperiode van 2 jaar, met daarbij wel een horizon naar 2022. In het meerjarenbeleidsplan wordt de visie op het creëren van een integrale wondzorgketen beschreven die aansluit op die van Zilveren Kruis. Er zijn verder geen aanvullende vereisten aan het plan.

Vraag 2.4

Mag een wondregisseur ook niveau 4 zijn met de opleiding tot wondconsulent?

Antwoord 2.4

De beroepsoefenaar die de regiefunctie uitoefent is opgeleid als verpleegkundig specialist met ervaring in de complexe wondzorg of wondconsulent (opleiding tot wondconsulent aan het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam).

Vraag 2.5

“opgeleid als verpleegkundig specialist met ervaring in de complexe wondzorg”. Hoeveel ervaring?

Antwoord 2.5

Wij geven geen nadere duiding aan de hoeveelheid ervaring. Dit is aan de zorgaanbieder.

Vraag 2.6

Controle op de registratie van de beroepsbeoefenaar Welke registratie? V&VN of BIG of nog een andere registratie?

Antwoord 2.6

De controle betreft BIG registratie.

Vraag 2.7

“dat de zorgaanbieder zelf onderzoek doet naar de (wettelijke) eisen met betrekking tot complexe wondzorg.” Hoe, en wat is leidend?

Antwoord 2.7

Leidend zijn de wettelijke eisen m.b.t. complexe wondzorg (bijv. de beleidsregel).

Vraag 2.8

Proces van aanvraag, punt c. De zorgaanbieder verifieert van te voren (bij de verwijzer) of de klant al de regiefunctie van een andere gecontracteerde zorgaanbieder ontvangt. Op welke manier heeft Zilveren Kruis dit voor ogen? En kan deze informatie dan ook zo maar gedeeld worden? Is het aan de verwijzer om deze informatie proactief aan te leveren?

Antwoord 2.8

De zorgaanbieder vraagt tijdens de intake of de klant al de regiefunctie van een andere gecontracteerde zorgaanbieder ontvangt (of heeft ontvangen).

Vraag 2.9

Zorgproces, punt b. Het zorgplan dient besproken te worden met de klant. Is dit altijd een bespreking of kan dit ook vastgelegd worden door middel een schriftelijke terugkoppeling binnen een beveiligde verbinding?

Antwoord 2.9

Ja, dit zou ook kunnen d.m.v. een schriftelijke terugkoppeling binnen een beveiligde verbinding.

Vraag 2.10

Wellicht zijn er momenteel nog een aantal gebieden waarin de regiefunctie voor Zilveren Kruis verzekerd (nog) niet afdoende georganiseerd is. Is Zilveren Kruis bereid om deze informatie te delen?

Antwoord 2.10

Nee, u kunt de gecontracteerde aanbieder regiefunctie vinden op de zorgzoeker van [Zilveren Kruis](#).

Vraag 2.11

Op 1 mei wordt de nieuwe Kwaliteitsstandaard Wondzorg gepubliceerd. Kunt u aangeven hoe deze standaard zich verhoudt t.o.v. van dit inkoopdocument en de (concept)overeenkomst?

Antwoord 2.11

In het inkoopbeleid integrale wondzorg 2019-2021 zijn er geen directe raakvlakken met de Kwaliteitsstandaard Wondzorg. Er dient gewerkt te worden volgens de landelijke / regionale richtlijnen op het gebied van complexe wondzorg. Er zijn diverse richtlijnen ontwikkeld of in ontwikkeling, waarbij Zilveren Kruis ervan uitgaat dat de zorgaanbieder de richtlijnen hanteert die voor zorgaanbieder leidend zijn.

Vraag 2.12

Zilveren Kruis stelt het gebruik van een digitaal registratiesysteem, waarin de voortgang van complexe wondzorg wordt geregistreerd, verplicht. Kunt u toelichten wat u precies onder een digitaal registratiesysteem volstaat?

Antwoord 2.12

Zilveren Kruis stelt het gebruik van een digitaal registratiesysteem, waarin de voortgang van de complexe wondzorg wordt geregistreerd, verplicht. U beschikt als zorgaanbieder over een digitaal registratiesysteem waarin de triage, voortgang en ontwikkeling van de complexe wond wordt geregistreerd en die de uitkomsten, die Zilveren Kruis stelt in de overeenkomst Integrale wondzorg, kan weergeven.

Hoofdstuk 3

Vraag 3.1

U geeft aan dat 30% van het tarief zal worden teruggevorderd als niet aan de procesdoelstellingen is voldaan. Wordt deze terugvordering ook zichtbaar voor de verzekerde, bijvoorbeeld middels het eigen risico?

Antwoord 3.1

Nee, deze terugvordering is niet zichtbaar voor de verzekerde.

Vraag 3.2

Hoe wordt er omgegaan met de declaratie als wij als zorgaanbieder de regiefunctie uitvoeren en een andere zorgaanbieder de reguliere verpleging en verzorging leveren?

Antwoord 3.2

De gecontracteerde zorgaanbieder wijkverpleging kan met de AGB code waarop de overeenkomst regiefunctie complexe wondzorg is gesloten, declareren conform het declaratieprotocol wijkverpleging. Indien u geen zorgaanbieder wijkverpleging bent maar wel de regiefunctie uitvoert, worden (aanvullende) afspraken gemaakt om de regiefunctie via het best passende declaratieprotocol te laten verlopen.

De geleverde uren verpleging en verzorging wordt door een gecontracteerde zorgaanbieder wijkverpleging gedeclareerd conform het reguliere declaratieprotocol wijkverpleging. Deze declaraties vallen onder het deelplafond integrale wondzorg (conform hoofdstuk 4).

Vraag 3.3

Is de zorgaanbieder van een cliënt (die niet de regiefunctie uitvoert) verplicht om de verpleegkundig specialist (van een andere organisatie die de regiefunctie wel uitvoert) toe te laten als de verwijzer hier om vraagt? Op welk budget wordt er dan aanspraak gemaakt?

Antwoord 3.3

De klant van Zilveren Kruis bepaalt welke aanbieder de regiefunctie wondzorg uitvoert. Zie ook het antwoord op vraag 3.2.

Hoofdstuk 4

Vraag 4.1

Vallen de uren wondzorg aan niet-regiefunctie cliënten ook onder het budget wondzorg?

Antwoord 4.1

Het vrijgestelde budget voor integrale wondzorg bestaat uit de uren die gerelateerd zijn aan de prestatie regiefunctie complexe wondzorg en de directe tijd die wordt besteed aan de wondverpleging en - verzorging van complexe wonden.

Vraag 4.2

Kan Zilveren Kruis toelichten op basis van welke gegevens het plaatje ‘visuele weergave budgetopbouw integrale wondzorg’ is opgesteld?

Antwoord 4.2

Het figuur is gemaakt op basis van de inschatting van Zilveren Kruis.

Vraag 4.3

“In het format dient u het aantal klanten en het volume (totaal aantal uren verpleging) op te geven dat u verwacht in te zetten voor (complexe) wondzorg in 2018.” Moet dit niet 2019 zijn?

Antwoord 4.3

Nee, U vult in het format in hoeveel klanten en volume u in geheel 2018 verwacht.

Vraag 4.4

U vraagt in het format “klanten en uren wondzorg” het aantal klanten en uren voor (complexe) wondzorg. Dit zijn twee aparte cliëntgroepen. Wilt u het totaal aantal klanten en uren weten van alle cliënten die wondzorg ontvangen? Of wilt u deze inschatting alleen over de complexe wondzorg?

Antwoord 4.4

De inschatting betreft het aantal cliënten met complexe wondzorg.

Vraag 4.5

Het verzoek aan Zilveren Kruis is om de datum van de triage te gebruiken als startdatum voor de regiefunctie wondzorg.

Antwoord 4.5

Zilveren Kruis hanteert de berekening zoals beschreven in het inkoopbeleid 2019-2020 Integrale Wondzorg (Regiefunctie).

Vraag 4.6

“Wanneer een zorgaanbieder voor Integrale Wondzorg met meerdere gecontracteerde (thuis)zorgaanbieders afspraken maakt om de regiefunctie en expertise te leveren, dient per afspraak een format ingevuld te worden.” Wij worden ook op verzoek van huisartsen en collega organisaties ingeroepen. Wij voeren dan regie, de zorglevering wordt door een andere organisatie gedaan. Kunnen wij alleen regie voeren voor deze cliënten als we het format samen met deze zorgaanbieders invullen? En wat als de zorgaanbieder daarover geen informatie wil geven?

Antwoord 4.6

U kunt enkel een overeenkomst voor de regiefunctie complexe wondzorg afsluiten indien het format gezamenlijk wordt ingevuld.

Vraag 4.7

Op basis van de passages in het inkoopdocument is onze verwachting dat wijkverpleging t.b.v. de wond weliswaar apart aan Zilveren Kruis wordt gefactureerd maar wel onderdeel uitmaakt van het zorgkostenplafond regiefunctie wondzorg. Kan Zilveren Kruis dit bevestigen? Zo nee, waarom niet.

Antwoord 4.7

De regiefunctie complexe wondzorg komt niet bovenop het reguliere budget wijkverpleging. Het is een verbijzondering van het budget wijkverpleging.

Vraag 4.8

“Ook moet u kunnen aantonen dat u onderdeel uitmaakt van een multidisciplinaire samenwerking met gecontracteerde zorgaanbieders wijkverpleging, waarin afspraken worden gemaakt over complexe wondzorg. Substitutie tussen het budget wijkverpleging en het deelplafond integrale wondzorg is uitgesloten”.

Betekent bovenstaande passage dat het niet de bedoeling is dat ongecontracteerde aanbieders de wijkverpleging t.b.v. de wond leveren?

Antwoord 4.8

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst regiefunctie complexe wondzorg, moet u kunnen aantonen dat u onderdeel uitmaakt van een multidisciplinaire samenwerking met gecontracteerde zorgaanbieders wijkverpleging.

Vraag 4.9

Indien het niet de bedoeling is dat de verpleging t.b.v. de wond door een niet gecontracteerde aanbieder wordt uitgevoerd, kan Zilveren Kruis dan toelichten wat er volgens haar moet gebeuren als de klant al wijkverpleging ontvangt van een niet gecontracteerde partij? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4.9

Voor het antwoord verwijzen wij u naar het antwoord op vraag 4.8.

Vraag 4.10

“Wanneer een andere partij dan een zorgaanbieder wijkverpleging de regiefunctie uitvoert, moet deze partij duidelijke afspraken maken met de zorgaanbieder(s) wijkverpleging over de verdeling van de budgetruimte die ontstaat door het doelmatiger leveren van zorg. Zilveren Kruis betaalt de beloning op maat alleen uit aan gecontracteerde zorgaanbieders wijkverpleging.”

Wij zijn een wijkverpleging aanbieder. Stel wij leveren de wondregie bij cliënten die niet bij ons in de wijkverpleging in zorg zijn. Kan ook voor deze doelgroep een beloning op maat volgen en zo ja op welke manier?

Antwoord 4.10

De beloning op maat wordt uitgekeerd aan de zorgaanbieder voor wijkverpleging. De partij die de regiefunctie uitvoert, moet afspraken met de wijkverpleging maken over de verdeling van de financiële middelen.

Vraag 4.11

Kan Zilveren Kruis toelichten hoe zij de verdeling van middelen bij beloning op maat in de praktijk voor zich ziet?

Antwoord 4.11

Zilveren Kruis betaalt de beloning op maat uit aan de gecontracteerde zorgaanbieder voor wijkverpleging.

Vraag 4.12

Wij zijn van mening dat de aanbieder regiefunctie wondzorg bijna nooit bepaalt wie de verpleging t.b.v. de wond levert. Er wordt een afrekening voorgesteld die onvoldoende door betrokken partijen te beïnvloeden is. In beide situaties (Zilveren Kruis bedoelt de aanbieder regiefunctie wondzorg of Zilveren Kruis bedoelt de aanbieder verpleging t.b.v. de wond) is dit ons inziens in de praktijk geen uitvoerbaar beleid. Wij verzoeken Zilveren Kruis haar beleid t.a.v. beloning op maat aan te passen.

Antwoord 4.12

Wij verwijzen u naar de antwoorden op vragen 4.6, 4.10 en 4.11.

Vraag 4.13

“Is uw inkoopplafond bijna bereikt? Meldt dan tijdig de verwachte overschrijding van het inkoopplafond via contactformulier. U blijft verantwoordelijk voor het leveren van de zorg aan de reeds in zorg genomen klanten”.

Aangezien aanbieders regiefunctie wondzorg geen zicht hebben op de werkelijk gefactureerde wijkverpleging is de bewaking van dit zorgkostenplafond een ingewikkeld vraagstuk waar uiteindelijk de aanbieder regiefunctie wondzorg ons inziens niet verantwoordelijk voor kan zijn. Ons is niet duidelijk op welke wijze aanbieders wijkverpleging met de gevolgen van de overschrijding van het ZK plafond worden geconfronteerd.

Antwoord 4.13

De regiefunctie complexe wondzorg komt niet bovenop het reguliere budget wijkverpleging. Het is een verbijzondering van het budget wijkverpleging en maakt daar onderdeel van uit.

Overschrijding van het plafond wijkverpleging is de verantwoordelijkheid aanbieder wijkverpleging.

Vraag 4.14

Houdt de samenwerking met De Friesland in dat verzekerden van de Friesland buiten Friesland met de regiefunctie vanuit Zilveren Kruis te maken krijgen?

Antwoord 4.14

Ja. Voor de inkoop van integrale wondzorg (regiefunctie) werken Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar samen. Deze samenwerking houdt in dat De Friesland de zorg voor Zilveren Kruis klanten in Friesland inkoop en dat buiten Friesland, Zilveren Kruis de zorg voor De Friesland klanten inkoop.

Vraag 4.15

U geeft aan dat De Friesland de zorg voor Zilveren Kruis klanten in Friesland inkoop en dat buiten Friesland, Zilveren Kruis de zorg voor de Friesland klanten inkoop. Kunt u aangeven hoe dit declaratie-technisch in zijn werk gaat? Worden de Friesland klanten buiten Friesland bijvoorbeeld bij Zilveren Kruis gedeclareerd of tegen de voorwaarden van Zilveren Kruis bij de Friesland?

Antwoord 4.15

De inkoop is gesplitst tussen ZK en DFZ. Declareren gaat o.b.v. UZOVI code via VECOZO. Dit verschil maakt voor de afhandeling van declaraties niet uit. Er kan gedeclareerd worden voor alle UZOVI's in de overeenkomst.

Vraag 4.16

Het is niet helemaal duidelijk of het separate budget regiefunctie wondzorg echt bovenop het reguliere budget wijkverpleging komt of dat er een stuk van het budget wijkverpleging wordt afgehaald en geormerkt als budget regiefunctie?

Antwoord 4.16

De regiefunctie complexe wondzorg komt niet bovenop het reguliere budget wijkverpleging. Het is een verbijzondering van het budget wijkverpleging en maakt daar onderdeel van uit.

Vraag 4.17

Wordt het totale budgetplafond voor de reguliere wijkverpleging en –verzorging verhoogd met het ‘deelplafond voor de integrale wondzorg’?

Antwoord 4.17

De regiefunctie complexe wondzorg komt niet bovenop het reguliere budget wijkverpleging. Het is een verbijzondering van het budget wijkverpleging en maakt daar onderdeel van uit.

Hoofdstuk 5

Vraag 5.1

U dient uiterlijk op 15 augustus het format 'Klanten en uren wondzorg' ingevuld te retourneren. Is het mogelijk om thuiszorgorganisaties voor dit format enig uitstel te verlenen?

Antwoord 5.1

Nee, dat is niet mogelijk.

Hoofdstuk 6

Vraag 6.1

Vanaf 2019 gaan wij spiegel informatie met u delen à hoe vaak, wat kunnen we verwachten?

Antwoord 6.1

Spiegelinformatie delen wij 1 keer per kwartaal, nadat u het ingevulde rapportageformat heeft aangeleverd.

De spiegelinformatie zal de volgende inzichten geven:

- Gemiddelde aantal weken wondzorg (alleen de wondzorg die beëindigd is met als reden: “complexe wond gesloten”).
 - T.o.v. voorgaande kwartalen
 - T.o.v. andere zorgaanbieders
- Gemiddelde aantal weken wondzorg uitgesplitst per wondsoort (alleen de wondzorg die beëindigd is met als reden: “complexe wond gesloten”).
- Inzichten in redenen van beëindigen wondzorg (opname, overlijden etc).
- Gemiddelde hoeveelheid tijd besteed aan regiefunctie i.r.t de weken wondzorg.
- Gemiddelde hoeveelheid tijd besteed aan verpleging i.r.t. de weken wondzorg.
- Hoe vaak het voorkomt dat de tijd tussen de datum van verwijzing en datum van intake meer dan 48 uur is (zoals afgesproken mag dit niet meer dan 48 uur zijn).
- Inzicht in de verhouding tussen de verwijzer voor wondregie (behandelend arts of verpleegkundig specialist).
- Inzicht in aantal recidief.
 - T.o.v. voorgaande kwartalen.
 - T.o.v. andere zorgaanbieders.

Hoofdstuk 7

Vraag 7.1

Wij zijn voornemens samen met een aantal thuiszorgen in te schrijven. Tot welke datum kunnen wij een samenwerkingsovereenkomst sluiten met geïnteresseerde thuiszorgen? En bestaat de mogelijkheid voor thuiszorgen om zich later in het jaar nog als onderaannemer bij ons aan te sluiten?

Antwoord 7.1

U kunt tot de sluiting van het zorgverlenersportaal en het inleveren van het format op 15 augustus 2018 samenwerkingsovereenkomsten sluiten met thuiszorgorganisaties. Later in het jaar alsnog als onderaannemer aansluiten is niet mogelijk.