

Samen kan het beter

om zorg toegankelijk te houden

Inkoopbeleid
2025/2026

Scan hieronder
de QR-code.



Inhoudsopgave

Visie en zorgtransformatie	3
Samen kan het beter	4
Onze missie is gezondheid dichterbij voor iedereen	6
Digitale zorg	7
Wachttijden ggz	9
Acute zorg	10
Huisartsenzorg	11
Ouderenzorg	13
Preventie	15
Duurzaamheid	18
Kwaliteit	19





Visie en zorgtransformatie

Samen kan het beter. Ons inkoopbeleid helpt om de transformatie van zorg te versnellen zoals we die met het Integraal Zorgakkoord bedoelen. De urgentie is groot, de vrijblijvendheid is eraf.

Het vraagt dat we met elkaar blijven praten, elkaar aanspreken en soms lastige keuzes moeten maken. Waar noodzakelijk willen we met meerjarenafspraken rust creëren en de noodzakelijke verandering in het zorgveld faciliteren door mogelijk maken van meerjarenafspraken. Ook leren van elkaar én van andere regio's brengt gezondheid dichterbij voor iedereen. Nu, straks en later.

Samen kan het beter

Mensen zijn ongerust of de zorg die ze vandaag of morgen nodig hebben er nog wel is en of ze die nog kunnen betalen. Ze willen weten waar ze nog op kunnen rekenen en of ze de premie dan nog kunnen opbrengen.

In onze visie is gezondheid meer dan niet-ziek zijn. Het is ook lekker in je vel zitten. Mentaal weerbaar zijn. Bewegen en gezond eten. Kunnen bouwen op de mensen om je heen. Je thuis en veilig voelen in je eigen buurt of wijk. Veel medische zorgvragen hebben een sociale achtergrond: stress, eenzaamheid, schulden.

Gezondheid vraagt meer dan zorg

Een deel van de vragen van mensen hoort bij het gewone leven en kan niet opgelost worden in de zorg. Dat betekent dat mensen steeds meer zelf regie moeten nemen op hun vragen. Dat is niet altijd gemakkelijk, en daar helpen we hen bij. Dat doen we door meer en meer samen te werken met werkgevers, gemeenten en zorgpartners.

Aandacht voor werk en leven

Met werkgevers werken we aan gezond leven, aan mentale weerbaarheid. Aan aandacht voor werk-levensbalans zoals hun medewerkers ruimte geven om mantelzorg te verlenen. Of denk aan snelle re-integratie bij verzuim. Met zorgaanbieders en gemeenten werken we aan woon- en leefomgevingen waarin het dagelijks leven een deel van de zorg overneemt, in plaats van andersom.

Waarin we bijdragen aan de kracht van het eigen netwerk, buurten en gemeenschappen. En ook cliënten/patiënten versterken in wat zij zelf kunnen leren of door het gebruik van hulpmiddelen of technologie. Zo ontstaat ruimte bij zorgprofessionals voor degenen die hen het hardst nodig hebben.

Zorg nodig? Dan moet die er zijn

In de curatieve zorg is passende zorg het gemeenschappelijke, leidende principe. Op die manier zetten we het schaarse personeel zo goed mogelijk in. Dat patiënten zorg krijgen die ze daadwerkelijk nodig hebben. En waar ze baat bij hebben. Nu moeten ze soms lang wachten of krijgen zelfs de zorg niet. Of het nu gaat om een huisarts of ouderenzorg bij je in de buurt of een medisch specialist bij ernstigere klachten als je psychische hulp of acuut zorg nodig hebt.

Kwaliteit van zorg

We zetten ons in voor kwaliteit door via verschillende routes samen passende zorg in te kopen voor vandaag en morgen. In alle zorgsoorten borgen we de kwaliteit van zorg. Zoals dat ggz kijkt naar keurmerk bij zorgaanbieders. En MSZ volgt de Zorg Evaluatie & Gepast Gebruik ontwikkelingen (ZEGG).

Passende zorg vraag passende contractering

Daarbij maken we afspraken over reële prijzen en volumes zodat we de toegang tot zorg voor onze verzekerden waarborgen. Ook maken we afspraken met zorgaanbieders over doelmatige en kwalitatief hoogwaardige zorg. Maar ook over projecten die gericht zijn op het voorkomen van zorg, vervangen van zorg en verplaatsen van zorg. Ze raken aan thema's als ouderenzorg, inrichting van het zorglandschap, acute zorg en samen beslissen.

Regionaal samenwerken

Wij zetten ons iedere dag samen met zorgaanbieders met hart en ziel in voor de gezondheidszorg. We werken samen aan de zorgtransformatie zoals we in het Integraal Zorg Akkoord bedoelen. Dat doen we door iedere dag regionaal samen te werken met de regioplannen als basis. En daaruit voortkomend de werkagenda's. En natuurlijk door ons beleid en contractafspraken.

Sluit aan bij uw regio

Het regioplan met specifieke thema's was in december klaar. Nu komt het plan van papier en werken alle partners gezamenlijk aan de uitvoering, aan vernieuwing. Iedereen raakt er steeds meer van doordrongen dat niet meedoen geen optie is. Meer zorg bij mensen thuis en steeds meer digitalisering: dat wordt de nieuwe werkelijkheid.



Onze missie is gezondheid dichterbij voor iedereen

We geloven dat mensen zich beter voelen als ze invloed hebben op hun gezondheid. Of ze nu ziek of gezond zijn. Bij Zilveren Kruis vinden we het belangrijk dat mensen op een duurzame manier omgaan met hun eigen gezondheid zodat ze zo lang mogelijk in goede gezondheid leven. Het kan beter! Maar we kunnen het niet alleen. Want om gezondheid dichterbij te brengen voor iedereen, hebben we iedereen nodig.

Samen kunnen we zorgen voor oplossingen

Voor betere innovaties en betere inzichten dat meer mensen langer gezond blijven, meer mensen beter worden en mensen die ziek blijven meer kwaliteit van leven ervaren. Het is ambitieus, maar wij denken dat het kan. Het vraagt iets van ons allemaal. De definitie die wij geven aan gezondheid is veel breder dan niet ziek zijn. Gezondheid is een ervaring die ook wordt bepaald door hoe je woont, of je wel of niet omringd bent door familie en vrienden, huisdieren. Hoe je omgaat met collega's, werkdruk. Of je sport, een doel hebt in je leven, activiteiten, vakantie, en nog veel meer.

Gezondheid vraagt om meer dan zorg

Veel medische vragen hebben een sociale achtergrond: stress, eenzaamheid, schulden. Denk aan de jonge vrouw die de huisarts regelmatig bezoekt vanwege voortdurende hoofdpijnen. Dan hoeft een pijnstillertje of een verwijzing naar de neuroloog niet de oplossing te zijn. Niet als ze sinds haar scheiding schulden heeft en zich zorgen maakt om haar driejarige zoontje.

Zorg en welzijn verbinden

Aandacht voor gezondheid vraagt dan ook om een brede insteek en goede samenwerking: het gaat niet alleen om zorg, maar ook welzijn. De realiteit is echter dat de schotten tussen sectoren en domeinen in de zorg een brede aanpak van gezondheid belemmeren. Ook dat kan beter! De meeste gezondheidswinst boeken we door de medische en sociale wereld met elkaar te verbinden. Mensen houden zich nu eenmaal niet aan domeinen. Zij worden pas echt geholpen als zorg en welzijn perfect op elkaar aansluiten. Als de zorg zich aanpast aan hun dagelijks leven in plaats van andersom.

Juiste oplossing op de juiste plek

Dus laten we kijken wat iemand echt nodig heeft. Medische zorg, of juist aandacht voor leefstijl, psychosociale hulp, schulphulpverlening of dagbesteding? En wie die zorg in dat geval het beste kan geven: huisarts, medisch specialist, wijkverpleegkundige, maatschappelijk werker of een andere zorg- of welzijnsverlener. Als iemand maar verzekerd is van de juiste zorg op de juiste plek. Of beter gezegd: van de juiste oplossing. Want vaak gaat het niet om pleisters en pillen, maar om een luisterend oor.



Digitale zorg

Iedereen heeft recht op digitale zorg

We geloven dat digitalisering een cruciale rol speelt bij het toegankelijk houden van de zorg. Dit vraagt om acceptatie en implementatie van transformaties op grote schaal.

Digitalisering zorgt er voor dat we zelf meer inzicht hebben in onze gezondheid en wat daarvoor belangrijk is. Door data beschikbaar te maken en te delen, ontstaat meer inzicht: zowel voor de patiënt als de betrokken zorgverleners. Mensen krijgen daarmee meer regie over welke zorg ze krijgen. Zorg wordt in hun eigen omgeving georganiseerd. Zo dragen we bij aan passende zorg.

De geleerde lessen uit de coronatijd maar ook de problemen op de arbeidsmarkt en de groeiende zorgvraag maken het noodzakelijk om naar nieuwe oplossingen te zoeken. We zien ook dat nieuwe technieken, zoals artificial intelligence, hun intrede doen die weer nieuwe mogelijkheden creëren. Dat geeft een nieuwe 'boost' aan de impact die digitale en hybride zorg kunnen hebben.

Hoe pakken we dat aan?

1. We zetten in op digitale consulten. Maken in de 1e en 2e lijn, de ggz en de wijkverpleging afspraken over een groeiende beschikbaarheid van digitale zorg. We helpen bij het selecteren van de tooling en maken de transitie naar hybride zorgprocessen mede mogelijk. Digitaal als het kan is daarbij ons uitgangspunt.
2. We geloven in digitale monitoring en begeleiding waarmee chronische patiënten inzicht hebben in hun actuele gezondheidssituatie en er tijdig ingegrepen wordt als daar aanleiding voor is. We focussen, samen met zorgaanbieders uit de 1e en 2e lijn, op doelgroepen waarvoor de impact groot is. En maken afspraken over de vergoeding. Ons doel is dat het aantal patiënten met digitale monitoring en begeleiding fors stijgt. Zo verbeteren we de zorg.
3. Soms is geen zorg de beste zorg. Omdat het niet nodig is, omdat de patiënt zelf vaardig genoeg is of omdat het niet past bij wat de patiënt zelf wil. We versterken eigen regie en zelfredzaamheid door het beschikbaar maken van persoonlijke zorgdata en informatie over behandelingen en mogelijke behandelkeuzes. Samen beslissen over passende zorg door patiënt en zorgverlener wordt zo mogelijk.



We bevorderen gegevensuitwisseling

We zijn als de grootste zorgverzekeraar in onze kernregio's in Nederland intensief betrokken bij de keuzes over data-infrastructuur, gegevensuitwisseling en die data beschikbaar maken voor iedereen persoonlijk. Sturing op adoptie van landelijke standaarden en concrete afspraken over tijdsplan en implementatie zorgen voor de juiste richting en voortgang. Patiënten én zorgaanbieders profiteren daarvan. We delen voorbeelden met zorgaanbieders zodat niet iedereen het wiel hoeft uit te vinden en meer mensen toegang krijgen tot deze toepassingen.

Wachttijden ggz

Passend aanbod voor lichte én complexe ggz

Wanneer ben je psychisch ziek en heb je professionele hulp nodig? Deze vraag raakt de kern van onze missie gezondheid dichterbij voor iedereen. Daarbij streven we naar het toegankelijk maken van zorg voor diegenen die dat het meest nodig hebben. Want iedereen die hulp nodig heeft, moet die op het juiste moment en op de juiste plaats krijgen. Maar dat hoeft niet per se in de ggz te zijn.

Mentale gezondheidsnetwerken

Door de samenwerking in mentale gezondheidsnetwerken verbinden we ggz-instellingen, huisartsen en het sociaal domein. De netwerken willen graag de instroom in de ggz verminderen, door vast te stellen op welke plek de hulpvraag van iemand het best past. Dat kan ook buiten de ggz zijn zoals in het sociale domein. In een deel van onze kernregio's bestaan deze netwerken al. Daarnaast stimuleren we de samenwerking in de keten door de consultatiefunctie sociaal domein regionaal in te kopen.

Effectieve inzet beschikbare zorgprofessionals

Het is nodig om met elkaar afspraken te maken voor effectieve inzet van de beschikbare hoeveelheid professionals. Kan een behandeling in een groep? Of zijn er digitale oplossingen? Kan de zorg voor iemand (tijdelijk) worden op- of afgeschaald? Het zijn mogelijkheden om meer cliënten te behandelen met evenveel professionals.

Opslag voor complexe behandelingen

De zorg garanderen voor de meest complexe zorgvragen doen we door goede afspraken te maken met grote aanbieders die deze complexe zorg ook kunnen leveren. In onze afspraken sturen wij op het behandelen van een groter aantal patiënten dan nu. Daarvoor behouden we de opslag voor de behandeling van complexe patiënten en de deelname aan crisisdiensten in vrijgevestigde praktijken.



Acute zorg

Acute zorg vraagt om herontwerp

Het goed en vernieuwd inrichten van acute zorg is essentieel om deze zorg toegankelijk te houden. Daarbij raakt het transformeren ervan niet alleen de huisartsenposten en de spoedeisende hulpen maar vraagt ook verandering van andere zorgaanbieders. We stimuleren dat multitraumazorg wordt geconcentreerd in een kleiner aantal traumacentra die voldoen aan de landelijk geldende volumennormen. Hiermee wordt voor deze zorg die van levensbelang is betere kwaliteit geleverd. En laagcomplexe zorg waar dat kan juist dichtbij.

Zorgcoördinatiefunctie en -verblijf

Samen met het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) maken we daarvoor plannen. Zo is in iedere ROAZ-regio in 2024 de zorgcoördinatie ingericht of opgeschaald door minimaal de huisartsenposten, ouderenzorg en ambulance. En heeft elke regio een goed functionerende coördinatiefunctie verblijf voor huisartsen en spoedeisende hulpen die zoeken naar een passende plek voor hun patiënten.

Huisartsenzorg

Iedereen heeft recht op een huisarts

Wij vinden het belangrijk dat de professionals in de huisartsenpraktijk voldoende tijd hebben om te doen waar ze goed in zijn: vertrouwde en kundige zorg voor hun patiënten. Dat de zorg is afgestemd op de persoonlijke gezondheidssituatie en doelen van de patiënt en de huisarts de rol van poortwachter invult. De patiënt heeft – daar waar het kan – regie over zijn eigen zorgproces. Zorgverlening vindt waar mogelijk plaats in zijn vertrouwde omgeving.

Deze aanpak is gedreven door onze overtuiging dat iedereen recht op zorg heeft, zorg die naadloos aansluit op behoefte en levensfase. Om zorg in de laatste levensfase zo persoonsgericht als mogelijk te maken, stimuleren we huisartsen gebruik te maken van behandelwensgesprekken.



Hulp bij start huisartsenpraktijk

Door actief huisartspraktijken te ondersteunen bij hun start leggen we de basis voor een toegankelijker huisartsenzorg. Waar nodig ondersteunen we nieuwe huisartspraktijken op alle vlakken: gerichte adviezen voor een praktijkstart of benodigde financiële ondersteuning in geval van continuïteitsproblemen. We helpen bij regelzaken, aandachtspunten bij praktijkovername en het contact met de verzekeraar. Ook sturen we bijvoorbeeld verzekerden een brief in welke praktijk ze terechtkunnen.

Kracht van technologie

We omarmen de kracht van technologie door digitale monitoring in de ketenzorg te integreren. Daardoor worden patiënten gewoon vanuit huis actief betrokken bij hun zorgproces. Hiervoor maken we afspraken met regio organisaties. We gaan er vanuit dat patiënten inmiddels online een afspraak kunnen maken. Of denk aan triage tools. In onze contracten hebben we hiervoor de module service en bereikbaarheid. Met de regio organisaties gaan we ook werken aan een digitaal portaal. Naast het inzien van het medisch dossier, kan een patiënt gemakkelijk, veilig en snel verschillende medische zaken regelen. Denk aan het indienen van een e-consult of het aanvragen van een herhaalrecept.

Bruggen bouwen

Samenwerking tussen zorgaanbieders is een belangrijk randvoorwaarde voor goede zorg. Dit bereiken we door in te zetten op goede onderlinge afstemming op wijk- en regioniveau. We bouwen bruggen tussen verschillende zorgaanbieders in de ouderenzorg en slaan de brug met het sociaal domein. Een voorbeeld is het stimuleren van Welzijn op Recept. Daarmee kan een huisarts een patiënt verwijzen naar een welzijnscoach. Zo optimaliseren we de zorg voor onze kwetsbaarste ouderen. Grote uitdaging is of het ons samen met huisartsen lukt om de toenemende zorgvraag af te buigen: niet alles hoort in de zorg en versterken van de zelfregie is belangrijk.

Goede praktijkvoorbeelden

Mensen krijgen gelukkig steeds vaker zorg dichtbij. Zoals een passend behandelplan, cardiologisch onderzoek thuis of welzijn op recept. We leren samen en van elkaar. Laat u inspireren door goede praktijkvoorbeelden van zorgtransformatie, digitalisering en innovatie. U vindt ze op onze website en we updaten het overzicht continu.



Ouderenzorg

Vorbereid ouder worden met eigen regie

Het dagelijks leven van ouderen en hun naasten in een betrokken gemeenschap staat centraal. Vanuit daar wordt hulp of ondersteuning als een aanvulling georganiseerd. Ouderen en hun naasten zullen zich voor moeten bereiden op later. Waar en hoe ga ik de komende jaren wonen? Hoe organiseer ik mijn netwerk, omgeving, ondersteuning en zorg als dat straks nodig is? En wat vind ik belangrijk als ik ooit (plotseling) achteruitga? Het goede gesprek wordt steeds meer gevoerd. Als er een hulpvraag ontstaat, kijken ouderen en zorgaanbieders beiden naar wat echt een zorgvraag is en wat een hulpvraag is die op een andere manier opgelost kan worden.

Zelfredzaamheid

We bevorderen een transformatie in de ouderenzorg die zich richt op het vergroten van zelfredzaamheid. Met zorg die passend is. Met digitale en andere hulpmiddelen blijven ouderen hun eigen dag indelen in plaats van wachten tot de zorg langskomt. Voorbeelden als medicijndispensers, oogdruppelbrillen en beeldschermzorg zien we als de standaard. Tenzij natuurlijk anders nodig is.

Zorg thuis of dichtbij krijgen

Tegelijkertijd werken we aan het dichterbij brengen van zorg. Zo thuis als mogelijk is de nieuwe werkelijkheid zodat opnames toegankelijk blijven voor wie dat echt nodig heeft. We stimuleren samenwerking binnen wijkgerichte (zorg)netwerken. Hun doel is ouderen te helpen zich goed voor te bereiden op later. We maken afspraken over het verplaatsen van ziekenhuiszorg naar wijkverpleging zoals oncologische thuistoediening. Onze afspraken bevorderen ook dat ouderen na een operatie vaker thuis kunnen revalideren, met hulp waar nodig. Tot slot stellen we met de palliakit snel de juiste spullen beschikbaar voor de stervensfase. Daarbij vinden we het belangrijk dat mensen op de plek van hun voorkeur overlijden, meestal thuis of anders in een hospice.

Maar één keer je verhaal vertellen

Daarom zetten we in op een samenhangend aanbod van zorgaanbieders. Alle informatie die nodig is, is beschikbaar voor betrokken hulp- en zorgverleners. Het is onderling duidelijk wie wat doet in de regio, bijvoorbeeld in proactieve huisbezoeken bij kwetsbare ouderen. Dit vraagt om minder versnipperde zorg. Daar helpen we bij door een zorgvuldige selectie van nieuwe zorgaanbieders en het stimuleren van netwerksamenwerking. Met afspraken over coördinatiefuncties helpen we huisartsen en spoedeisende hulpen om snel de beste plek voor een vervolgvverblijf te vinden. Tot slot bundelen we meer complexe zorg voor verblijf en revalidatie bij ouderen.





Preventie

Een gezondere toekomst door preventie

We zetten een grote stap richting een gezondere toekomst door preventie. Om gezondheidsproblemen en onnodig zorggebruik te verminderen. Daarmee leggen we een fundament voor een gezondheidssysteem dat proactief bijdraagt aan ieders welzijn.

Vijf preventieve ketenaanpakken

We geven mensen toegang tot vijf preventieve ketenaanpakken; dat zijn: de aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen, de gecombineerde leefstijl-interventie voor volwassenen gericht op duurzame gewichtsvermindering, valpreventie bij zeer kwetsbare ouderen met een hoog valrisico, Welzijn op Recept om toegang naar het sociale domein te verbeteren. En Kansrijke start om kinderen het best mogelijke begin van hun leven te geven.

Bouwen aan netwerken

Hoewel we stuiten op uitdagingen rond de implementatie, werken we nauw samen met landelijke organisaties om deze knelpunten in het zorgsysteem snel op te lossen. Daarnaast bouwen we samen met zorgaanbieders en gemeenten aan sterke netwerken, zodat deze ketenaanpakken voor zoveel mogelijk mensen beschikbaar komen.

Regionale afspraken

Maar onze ambitie op preventie reikt verder. In de regioplannen is veel aandacht voor preventie en wordt een breed scala aan maatregelen voorgesteld. Sommige vragen om nadere uitwerking in transformatieplannen en andere vooral om betere afspraken in de samenwerking tussen zorgaanbieders. Wij zetten ons in om tot goede afspraken te komen in de regio en met zorgaanbieders.

Stand van zaken 5 speerpunten

1. Valpreventie

Valincidenten hebben veel impact op zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Ze leiden jaarlijks tot hoge kosten in de spoedeisende zorg.

Valpreventie bestaat uit verschillende onderdelen, namelijk de valrisicotest, de valrisicobeoordeling en een advies op maat met de in te zetten interventies om het hoge valrisico weg te nemen of te verminderen. Alleen ouderen met een hoog valrisico bij wie op grond van de valrisicobeoordeling is vastgesteld dat zij als gevolg van onderliggend lijden zijn aangewezen op begeleiding op het niveau van een fysiotherapeut, kunnen een valpreventieve beweeginterventie uit de basisverzekering vergoed krijgen.

Voor andere categorieën wordt de valpreventieve beweeginterventie gefinancierd door de gemeente.

2. Kansrijke start

Waar je wieg staat, heeft invloed op je gezondheid op latere leeftijd. Dat kan anders vinden wij! Elk kind verdient een kansrijke start. Dat begint bij zijn eerste 1000 dagen die zo bepalend zijn voor een gezond leven. Vanaf 2024 richten gemeenten een ketenaanpak 'kansrijke start' in, zo spraken we in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) af. In die aanpak worden bijvoorbeeld ook handvatten opgenomen voor (aanstaande) ouders in kwetsbare situaties. Zodat zij hun kind die kansrijke start kunnen geven. Op onze beurt zorgen we ervoor dat verloskundigen en kraamverzorgenden moeder en kind hierbij optimaal kunnen helpen. Het Zorginstituut Nederland heeft van een aantal interventies in het kader van het actieprogramma Kansrijke Start verduidelijkt of ze verzekerde zorg zijn.

3. Welzijn op recept

In het GALA spraken we af dat gemeenten de sociale basis versterken. Want we leven in een onzekere tijd waardoor de sociale samenhang onder druk staat. Denk aan mensen met financiële zorgen of die zich eenzaam voelen. Meldt iemand zich bij de huisarts met psychosociale klachten door bijvoorbeeld eenzaamheid? Dan kan de huisarts zijn patiënt doorverwijzen naar een welzijnscoach (Welzijn op Recept). De welzijnscoach begeleidt patiënten naar laagdrempelig aanbod in de wijk. Daarbij ligt de focus op wat mensen kunnen en willen. We maken afspraken over (onderdelen van) Welzijn op Recept binnen Meer Tijd voor de Patiënt. Zilveren Kruis richt samen met de regio-organisatie en de gemeente de ketenaanpak Welzijn op Recept in.

4. Gecombineerde leefstijlinterventie bij volwassenen met overgewicht en obesitas

We dragen actief bij aan gezondheid en zorg. De Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) is gericht op gedragsverandering en gewichtsvermindering om een gezonde leefstijl te bereiken en te behouden. Het doel is duurzame gedragsverandering en een gezond gewicht te bereiken.

5. Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is afgesproken dat zorgverzekeraars en gemeenten uiterlijk op 1 januari 2024 in elke regio starten met het toegankelijk maken van een 'ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' in meerdere gemeenten. Vanaf een matig verhoogd gewichtsgerelateerd risico (GGR) is vergoeding van deze ketenaanpak uit het basispakket mogelijk. Bij vaststelling van een matig GGR of hoger volgt verwijzing naar een Centraal Zorgverlener (CZV). De CZV voert een uitgebreide intake en een brede inventarisatie van de achterliggende problematiek uit en stelt een plan van aanpak op. Als uit het plan van aanpak gemotiveerd blijkt dat het kind op een Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) is aangewezen, is er naast recht op een GLI ook recht op verdere begeleiding en coördinatie van de CZV.

Gezonder leven is leuker en makkelijker met Actify

Voeding, beweging en ontspanning zijn de ingrediënten voor een gezond lijf en een vitale geest. Vitaliteitscoach Actify motiveert op elk niveau om gezonde gewoontes te vormen. Stap voor stap, op wetenschappelijke basis. De gratis app biedt recepten, meditaties en workouts. Leuke en kleine oefeningen die je altijd en overal kunt doen. Zo helpt Actify bij het creëren van een gezonde leefstijl op maat.

- Gratis alles-in-een gezondheid app
- Past binnen elke dagelijkse routine
- Persoonlijk en flexibel
- Bewezen effectief
- Boordevol handige functies

Gezondheid dichterbij met werkgevers

Een groot deel van de bevolking werkt. Werkgevers hebben in toenemende mate te maken met arbeidsmarktkrapte en een groot belang bij inzetbare medewerkers. Gezondheid is daar onderdeel van. Vanuit de medewerker bezien is inzetbaar zijn een belangrijk onderdeel van zijn/haar gezondheid. Via werkgevers kan er goed en snel worden gestuurd op preventie van uitval en zorg. Dit kan door te investeren in de gezondheid van medewerkers, door het aanbieden van tips en tricks en (innovatieve) oplossingen die bijdragen aan de inzetbaarheid en (mentale) gezondheid.

Duurzaamheid

De zorgsector in Nederland drukt een stempel op het milieu, maar maakt voortgang dankzij de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0). Daarin telt ook onze verantwoordelijkheid.

Gezamenlijke inspanning

Het omvat een breed scala aan initiatieven zoals het verminderen van CO₂-uitstoot, afvalvermindering en een efficiënter gebruik van grondstoffen. Dit in lijn met zowel nationaal als internationaal beleid voor 2030. De nieuwe Europese Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) verplicht alle zorgverzekeraars vanaf 2026 te rapporteren over milieu- en sociale impact.

Meer informatie volgt

We verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die zorgverzekeraars van hen nodig hebben in kader van de CSRD wetgeving. De zorgverzekeraars stemmen de uitvraag onderling, en met Green Deal Duurzame Zorg 3.0 partners, af. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor zorgaanbieders met zich meebrengt. Hoe dit er voor 2025 precies uit gaat zien, is op dit moment nog niet bekend. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u door de zorgverzekeraars worden geïnformeerd. We spannen ons in om hierover zo snel mogelijk, en bij voorkeur voor 30 juni 2024, duidelijkheid te kunnen bieden.

Duurzaamheid integreren

Het zorginkoopbeleid voor 2025 vereist van zorgaanbieders dat zij zich inzetten voor de doelstellingen van GDDZ 3.0, duurzaamheid integreren in hun strategieën en voldoen aan de CSRD/jaarverslag-plicht. Specifieke eisen gelden voor verschillende sectoren binnen de zorg zoals ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg (ggz), wijkverpleging, farmacie en de levering van hulpmiddelen. Elke sector heeft zijn eigen duurzaamheidsdoelstellingen en -plannen, waaronder het verminderen van CO₂-uitstoot, afvalvermindering en een efficiënter gebruik van grondstoffen, het terugdringen van medicijnverspilling, het stimuleren van hergebruik van hulpmiddelen en het bevorderen van plantaardige voeding.

Groene initiatieven

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector.

Landelijk beleid

Deze ambitieuze aanpak vereist brede samenwerking tussen zorgverzekeraars, zorgaanbieders en andere belanghebbenden, en onderstreept het belang van duurzaamheid in de zorgsector om zowel de milieu-impact te verminderen als de lange-termijn gezondheid te bevorderen.



Kwaliteit

De kwaliteit van de Nederlandse zorg verbetert continu binnen de kaders van betaalbaarheid en toegankelijkheid.

Passende zorg is de norm

Zorgaanbieders verkennen innovatieve manieren om zorg zowel fysiek als digitaal toegankelijker te maken, zonder de kwaliteit uit het oog te verliezen. Dat is hard nodig gezien de toenemende personeelstekorten. Passende zorg komt terug in onze contractafspraken.

Concentratie van zorg

Als concentratie gewenst is, gaan wij actief met zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en andere betrokkenen in gesprek om het in gang te zetten. Dat doen we op basis van volumennormen maar ook als de toegankelijkheid in het geding komt door personeelstekorten.

Basiskwaliteit op orde

We borgen de basiskwaliteit in de contracten. Zo hoort de geleverde zorg te voldoen aan de minimumnormen van de wetenschappelijke verenigingen, van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en aan onze kwaliteitsvoorwaarden. Als we ongewenste variaties zien in kwaliteit tussen zorgaanbieders, gaan we hierover het gesprek aan. Ook verwachten we van hen dat ze actief aan de slag zijn met de implementatie agenda van het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik.

Keuze-informatie zet verzekerde aan het roer

Kwaliteitsinformatie door zorgaanbieders delen wij met onze verzekerden. Onder andere door zorgrapporten over ruim 30 aandoeningen.



