



# Instructie indienersportaal en hulpmiddel bij opstellen snelle toets en transformatieplan

27 februari 2024

# Context

- Een van de afspraken uit het Intergraal Zorgakkoord (IZA) is dat zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten, samen plannen maken voor zorgtransformaties. VWS ondersteunt dit met de transformatiemiddelen. IZA-partijen hebben samen het '[Beoordelingskader Impactvolle transformaties en inzet transformatiemiddelen](#)' gemaakt, waar een zorgtransformatie aan moet voldoen om aanspraak te maken op de transformatiemiddelen
- Zorgpartijen kunnen deze transformatieplannen indienen vanaf 1 februari 2023 bij hun preferente zorgverzekeraar. De eerste stap is om door middel van een snelle toets bepalen of er sprake is van een impactvolle transformatie die succesvol kan zijn. Indien de snelle toets positief is beoordeeld kan worden gestart met het opstellen van het transformatieplan (stap 2).
- Het beoordelen van snelle toetsen en transformatieplannen gebeurt aan de hand van het bovengenoemde beoordelingskader.



Zorgverzekeraars  
Nederland

# Indienersportaal

# Context

Om het proces van het indienen van snelle toetsen en transformatieplannen te stroomlijnen en te uniformiseren heeft Qontrol-IT in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een indienersportaal ontwikkeld welke aangesloten is op de webapplicatie:

[www.transformatieplannen.nl](http://www.transformatieplannen.nl)

Via dit portaal kunnen zorgpartijen hun snelle toetsen en transformatieplannen indienen.

# Registratie voor nieuwe gebruikers

Nieuwe gebruikers van het indienersportaal dienen zichzelf eerst te registreren. Hiervoor worden drie opties getoond: Registreren als zorgaanbieder, gemeente of overige. Afhankelijk van de gekozen optie zal een registratieformulier getoond worden met invulvelden voor een AGB code, KvK nummer of Gemeente code. **Kies bij voorkeur voor de AGB-code als de indiener daarover beschikt.**

Bij het aanmeldingsproces worden de volgende gegevens gevraagd:

- Gegevens met betrekking tot de organisatie
  - Naam organisatie (verplicht)
  - AGB code, KvK nummer óf gemeente code (één verplicht)
    - ❖ Er zit een validatieknop ingebouwd, zodat alleen geldige AGB-codes ingevoerd kunnen worden (op ondernemingsniveau).
    - ❖ Het mogelijk de gemeente te kiezen uit de gemeentecode lijst (hier staan alle gemeentes in).
    - ❖ KvK nummer voert de indiener zelf handmatig in.
- Gegevens met betrekking tot de indiener
  - Voornaam (verplicht)
  - Achternaam (verplicht)
  - Telefoonnummer (verplicht)
  - E-mailadres (verplicht)
- Gegevens met betrekking tot het transformatieplan
  - Naam transformatieplan (verplicht)
  - Korte omschrijving (verplicht)
- Overige gegevens
  - Voor het bepalen van de coördinerend zorgverzekeraar: Kies de bijbehorende **regio**, of '**landelijk**' als de uitrol van het transformatieplan over het hele land plaatsvindt, of '**ROAZ-regio**'.
  - Naam contactpersoon zorgverzekeraar (betrokken inkoper)
  - E-mailadres contactpersoon zorgverzekeraar (betrokken inkoper)
- Check boxes:
  - De indiener geeft aan dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld
  - De indiener gaat akkoord met het delen van bepaalde gegevens voor "juiste zorg op de juiste plek".

# Transitiefase: Registratie voor bestaande snelle toetsen en transformatieplannen

Naast het registreren als “nieuwe” gebruiker zal ook een mogelijkheid ingebouwd worden om te registreren als “bestaande” gebruiker. Deze optie dient gebruikt te worden voor indieners met reeds lopende snelle toetsen of transformatieplannen. Indieners vullen in dat geval geen naam van een plan in, maar kiezen rechtstreeks hun coördinerend verzekeraar. De coördinerend verzekeraar koppelen de bestaande plannen aan deze registraties, zodat ook lopende snelle toetsen en transformatieplannen via het portaal gaan lopen.

Dit koppelen zal alleen mogelijk zijn op **geijkte momenten**, bijvoorbeeld na goedkeuring van een snelle toets of transformatieplan.

# Hulpmiddel opstellen snelle toets en transformatieplan voor zorgaanbieders



# Context

- Een aantal zorgaanbieders geeft aan behoefte te hebben aan handvatten voor het opstellen van een snelle toets of transformatieplan. Het blijkt soms uitdagend te zijn om een plan te schrijven dat aan het beoordelingskader voldoet. De ervaring leert dat op sommige punten het beoordelingskader niet concreet is.
- Zorgverzekeraars willen de zorgaanbieders graag helpen om te zorgen dat impactvolle transformaties voldoen aan het IZA beoordelingskader. Hiervoor hebben de zorgverzekeraars dit hulpmiddel opgesteld dat bij het IZA indieningsformat en [beoordelingskader](#) kan worden gebruikt.
- Dit hulpmiddel is een advies, richtinggevend en met als doel te ondersteunen. Het betreft geen nieuwe verplichtingen. Daarnaast is het een “levend document” dat wordt herzien als feedback daarom vraagt.
- Dit hulpmiddel is opgebouwd in dezelfde lijn als het beoordelingskader:
  - Snelle toets;
  - Transformatieplannen: A) Voorwaarden transformatieplan, B) Overige aspecten, C) Transformatiemiddelen en in de bijlage enkele voorbeelden en links naar leidraden opgesteld door de koepelorganisaties.
  - Geleerde lessen (tot 16 november)



# Snelle toets

## Algemene tips:

- Ga na of er elementen in het transformatieplan zijn waarvoor alternatieve financieringsstromen beschikbaar en bovenliggend zijn, bijvoorbeeld het Programma TAZ.
- De snelle toets verschaft helderheid over de uitvoering, context en geschatte impact van het beoogde transformatieplan. Het beoogde transformatieplan moet begrijpelijk zijn voor iemand zonder achtergrondkennis over het plan.
- Zorg voor inhoudelijke betrokkenheid van coördinerend zorgverzekeraar, zodat het beoogde transformatieplan al voorbesproken is met de inkoper of regiomanager.

## Snelle toets

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
Substantiële impact op één of meerdere voorwaarden:		Maak helder aan welke 'opgave' of 'knelpunt' wordt bijgedragen en in welke mate de transformatie deze 'opgave' of knelpunt (deels) oplost.
1. Zorggebruik in de Zorgverzekeringswet (Zvw)	<ul style="list-style-type: none"> <li>In de snelle toets is omschreven wat het directe effect is van het plan op het zorggebruik in de Zvw.</li> <li>Geef aan wat de impact is op het Zvw zorggebruik en licht toe hoe deze impact substantieel is. Kwantificeer de impact op het zorggebruik binnen de Zvw.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De transformatiemiddelen zien toe op zorggebruik binnen de Zvw.</li> <li>Het kwantificeren van de impact kan ondersteunend zijn voor het toelichten dat het substantiële impact betreft.</li> <li>Het doel van een transformatie is bijdragen aan een structurele impact op het zorggebruik.</li> </ul>
2. Regionale en/of landelijke herverdelingsvraagstukken (profielkeuzes)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geef aan waar de verschuiving plaats vindt: van zorg naar andere zorgsoorten, instellingen of regio's of andere vormen van zorg?</li> <li>Neem op hoe de impact op het herverdelingsvraagstuk substantieel is. Kwantificeer de grootte van de verschuiving.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorbeelden omvang verschuiving: aantal patiënten, zorgpaden etc.</li> <li>De omvang van de verschuiving aangeven kan ondersteunend zijn voor de onderbouwing dat het substantieel is.</li> </ul>
3. Inzet van personeel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geef aan wat de directe impact is op minder of effectievere inzet van (schaars) zorgpersoneel.</li> <li>Neem op hoe de impact op inzet van personeel substantieel is. Kwantificeer de impact op inzet van personeel in fte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Een onderbouwde schatting van de impact op de inzet van personeel ondersteunt in de onderbouwing van een substantiële impact.</li> <li>Het is van belang om de impact op het personeel <u>in de gehele keten</u> mee te nemen.</li> </ul>
4. Omvang van zorgvastgoed (i.r.t. omvang van zorgaanbieder)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Neem in de snelle toets op hoeveel zorgvastgoed er wordt afgebouwd in % of m2.</li> <li>Neem op hoe de impact substantieel is.</li> <li>Neem in de snelle toets op waarom de afbouw niet onder reguliere bedrijfsvoering valt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het gaat om afbouw van vastgoed of frictiekosten en niet kosten die onder de reguliere bedrijfsvoering vallen.</li> <li>Onderbouwing van de omvang van afbouw is nodig om dit te zien in relatie tot de omvang zorgaanbieder.</li> </ul>

## Snelle toets

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
In lijn met Regio- of ROAZ beelden/plannen of visie eerstelijnszorg 2030	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geef concreet aan met welke én hoe het plan waarvoor je snelle toets indient in lijn is met:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Regio beelden/plannen;</li> <li>ROAZ beelden/plannen;</li> <li>Visie eerstelijnszorg 2030.</li> </ul> </li> <li>Indien het plan niet conform een van deze afspraken, licht toe in de snelle toets waarom dit niet het geval is.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regiobeelden- en plannen zijn via <a href="http://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl">www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl</a> beschikbaar.</li> <li>Als er nog geen regioplan en/of regiobeeld is, dan hoeft daar niet op te worden gewacht. Geef dan wel aan welke opgave gericht op toegankelijkheid opgelost/aangepakt wordt.</li> </ul>
Aantoonbare en gedeelde urgentie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geef aan op <u>welke én hoe</u> de transformatie doorwerkt op partijen zoals zorgaanbieders, zorginkopers, zorgprofessionals, sociaal domein en patiënten.</li> <li>Toon aan dat alle partijen die betrokken zijn bij de beoogde transformatie dit plan dragen.</li> <li>In de snelle toets is opgenomen waarom er urgentie is voor de transformatie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het is nodig om voor de snelle toets de impact van de transformatie uit werken: welke partij wordt er geraakt en hoe. Dit om aan te tonen dat er geen afwenteling is op partijen die niet zijn betrokken en dat alle benodigde partijen zijn betrokken.</li> <li>Om te waarborgen dat alle betrokken de voorgestelde transformatie dragen, is het van belang dat alle partijen bewust zijn van de richting en consequenties van het plan en deze onderschrijven.</li> </ul>
Gelijkgerichtheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Onderbouw waarom gelijkgerichtheid tussen zorgaanbieders noodzakelijk is.</li> <li>Onderbouw waarom gelijkgerichtheid van de zorgverzekeraars noodzakelijk is.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Om de noodzaak van gelijkgerichtheid aan te tonen kan het helpen om het vanuit het negatieve te beredeneren:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat gaat er mis met de transformatie als één zorgverzekeraar niet mee doet aan de transformatie?</li> <li>Wat kan er niet gerealiseerd worden met reguliere concurrentie? En om welke reden?</li> </ul> </li> </ul>

# Transformatieplannen

## Algemene tips:

- Besteed voldoende aandacht aan het formuleren van het probleem dat de transformatie gaat oplossen.
- Zorg voor een volledig en compleet ingevuld indieningsformat, met het transformatieplan als bijlage.

## Deel A: Voorwaarden transformatieplan (1)

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
A1. SMART afspraken	<ul style="list-style-type: none"><li>• Het transformatieplan is gericht op passende zorg en/of andere IZA-doelen.</li><li>• Het transformatieplan bevat een planning met afspraken tussen <b>alle</b> betrokken partijen.</li></ul> <p>Het transformatieplan bevat SMART-geformuleerde transformatieafspraken, hierna KPI's:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Specifiek;</li><li>• Meetbaar;</li><li>• Acceptabel;</li><li>• Realistisch;</li><li>• Tijdgebonden.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Neem in het transformatieplan expliciet op hoe het plan gericht is op passende zorg (zorg die werkt tegen een redelijke prijs waar mogelijk dichtbij de patiënt en waarbij patiënt en zorgverlener samen beslissen) en/of hoe het gekoppeld is aan de IZA-doelen<sup>1</sup>.</li><li>• Neem alle betrokken partijen (zoals alle zorgaanbieders, gemeenten, sociaal domein) mee die worden geraakt door het plan én maak daar afspraken mee die u opneemt in het plan. Denk hierbij aan transformatie in de tweedelijns die zorgt voor een verschuiving naar de eerstelijns. In dit geval is – om de transformatie – te laten slagen van belang dat deze tweede lijn afspraken heeft gemaakt met de eerste lijn waar zorg naar toe verschuift.</li><li>• <b>Definitie inspanningsgerichte KPI (eventueel):</b> “proces afspraak” met een deliverable. Inspanningen/activiteiten worden verricht om resultaatgerichte KPI te bereiken.</li><li>• <b>Definitie resultaatgerichte -KPI (verplicht):</b> resultaat binnen de IZA-doelen. Voorbeeld van KPI's en extra toelichting staan in <a href="#">Bijlage A</a>.</li></ul>

## Deel A: Voorwaarden transformatieplan (2)

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
A2. Positieve (maatschappelijke) business case	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Een business case, ook een maatschappelijke, omvat een cijfermatige onderbouwing op het niveau van de transformatieschaal. Dit betreft opbrengsten en kosten.</li> <li>• Het transformatieplan is impactvol. Een impactvol transformatieplan heeft direct effect op zorggebruik.</li> <li>• De business case toont aan op welke wijze de transformatie gaat bijdragen aan de doelen (link met A1).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neem in het plan op wat de opbrengsten zijn en kwantificeer dit. Een voorbeeld is een afname in zorgvraag t.o.v. voor de transformatie van X% bij zorgaanbieder Y. Hierbij dient in het verdere plan dit % te worden onderbouwd: hoe ben je bij deze inschatting van de afname gekomen? Indien het een maatschappelijke business case is, is kwantificering van de opbrengsten niet altijd mogelijk.</li> <li>• Om te waarborgen dat de middelen doelmatig worden ingezet, is het van belang dat de kosten inzichtelijk zijn gemaakt en onderbouwd.             <ul style="list-style-type: none"> <li>• De indieners maken inzichtelijk welk deel van de transformatiemiddelen naar externe consultants gaat en welke werkzaamheden deze verrichten. Het aantal uren en het tarief per functieniveau wordt inzichtelijk gemaakt; teamconstructies zijn niet toegestaan, fixed price afspraken wel. De kosten voor consultants zijn passend bij de gevraagde ondersteuning (zie ook A4).</li> <li>• Prijsontwikkelingen worden meegenomen door een geschatte indexatie voor materiaal, loon en kapitaal. Vuistregel: gemiddelde van de afgelopen 10 jaar.</li> </ul> </li> </ul>
A3. Impactanalyse betrokken partijen	<p>Het transformatieplan bevat een impactanalyse die helder en gedetailleerd de <b>effecten van het plan</b> aantoont op (meerdere opties mogelijk):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Patiënten;</li> <li><input type="checkbox"/> Burgers;</li> <li><input type="checkbox"/> Betrokken zorgaanbieders;</li> <li><input type="checkbox"/> De rest van de zorgketen.</li> </ul> <p>De partijen die impact ondervinden van de transformatie zijn betrokken bij de transformatie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het is van belang dat het patiëntenperspectief mee wordt genomen in het transformatieplan.</li> <li>• Impact op burgers: de impactanalyse houdt rekening met het maatschappelijk draagvlak van het transformatieplan.</li> </ul>

## Deel A: Voorwaarden transformatieplan (3)

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
<p>A4. Executiekraacht en gelijkgerichtheid</p>	<p><b>Executiekraacht:</b> de impactanalyse (i.c.m. opstellen van de KPI's) binnen het transformatieplan heeft aandacht voor (richting alle betrokken partijen):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Project)organisatie, inclusief governance;</li> <li>• Capaciteit;</li> <li>• KPI-planning (i.e. KPI);</li> <li>• Besluitvorming;</li> <li>• Kennisbehoud (in geval van externe inhuur).</li> </ul> <p>Binnen deze executiekraacht is aantoonbaar commitment vastgelegd op de consequenties van de transformatie op hun organisatie.</p> <p><b>Gelijkgerichtheid:</b> Waarborging van gelijkgerichtheid in termen van afspraken tussen partijen in het transformatieplan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het is van belang dat zorgaanbieders binnen de uitwerking van de executiekraacht nadenken over hoe de governance is ingericht. Elke vorm van samenwerking vergt namelijk een andere governance.</li> <li>• Het is van belang dat de transformatie gedragen wordt in de organisaties zodat de transformatie standhoudt. Externe inhuur dient daarom zoveel mogelijk te worden beperkt maar is mogelijk met het oog op incidentele executiekraacht. Het schrijven van een plan kan bijvoorbeeld worden uitbesteed, maar bij het implementeren van een transformatie dient er grote betrokkenheid te zijn vanuit de organisatie (richtlijn: min. 50%). In geval van externe inhuur wordt in het transformatieplan inzichtelijk gemaakt hoe kennisoverdracht (waar nodig) van de consultants richting de zorgpartijen is geregeld bij afronding van de transformatie.</li> <li>• Gelijkgerichtheid: indieners richten hun inspanningen en middelen op een gemeenschappelijk doel, waarbij ze hun eigen belangen en perspectieven in lijn brengen met het collectieve belang. Belangrijk om toe te passen op het transformatieplan. Zie voorbeeld in Bijlage B.</li> </ul>

## Deel A: Voorwaarden transformatieplan (4)

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
A5. Doelen binnen 5 jaar behaald	<ul style="list-style-type: none"><li>• De tijdslijnen binnen het transformatieplan zijn <b>realistisch</b>.</li><li>• De planning is haalbaar binnen de (maximale) termijn van 5 jaar met als ingangsdatum de start van het transformatieplan.</li><li>• KPI's bevatten <b>tijdsbepalingen</b> (T in SMART).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De baten van de transformatie mogen wel buiten het termijn van 5 jaar vallen. De transformatie opzetten (waar de incidentele middelen voor gebruikt worden) moet binnen de termijn van 5 jaar.</li><li>• Laatste KPI: borging dat de business case gehaald gaat worden.</li></ul>
A6. Impact op duurzaamheid	<ul style="list-style-type: none"><li>• Klimaat en milieu impact is waar mogelijk opgenomen in het plan.</li><li>• Impact op klimaat en milieu wordt verlaagd of blijft gelijk.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Het is vooral van belang dat de zorgpartijen bewust zijn van de impact op duurzaamheid bij het opzetten van het transformatieplan.</li></ul>



## Deel B: Overige aspecten (1)

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
B1. Gelijkgerichtheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle afspraken tussen de betrokken partijen zijn duidelijk geformuleerd inclusief reden van noodzaak voor gelijkgerichtheid.</li> <li>• De periode van gelijkgerichte afspraken is duidelijk gekaderd en toegelicht.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ter aanvulling op deel A (executiekraacht en gelijkgerichtheid): het 'hoe' en 'wat' specificeren (gelijkgerichtheid tussen de zorgverzekeraars).</li> </ul>
B2. Volumeafbouw	<p>Indien er sprake is van volumeafbouw:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het transformatieplan bevat afspraken over het tempo van de afbouw in zorgvolume (declaraties).</li> <li>• Het transformatieplan bevat afspraken over het tempo en omvang van de afbouw in <b>FTE en/of organisatiekosten</b>.</li> <li>• Het transformatieplan bevat <b>waarborging</b> van volumeafbouw in de vorm van <b>KPI</b>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volumeafbouw in het leveren van zorg kan zowel op de vraagkant (bijv. mensen met zorgvraag anders of beter helpen, leefstijlbevordering) en/of de aanbodkant (bijv. tegengaan perverse prikkels, praktijkvariatie) plaatsvinden.</li> <li>• Organisatiekosten: ofwel bedrijfskosten of vaste kosten en hieronder vallen ook frictiekosten (tijdelijke kosten noodzakelijk voor de transformatie).</li> </ul>
B3. Transformatieschaal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De schaal van de transformatie is bekend (individueel, lokaal, regionaal of landelijk).</li> <li>• Het transformatieplan bevat een duidelijke onderbouwing waarom de aangegeven transformatieschaal de beste keuze is.</li> <li>• De twee marktleidende zorgverzekeraars hebben (zo ver mogelijk) gecontroleerd of er gelijksoortige initiatieven bestaan (binnen/buiten dezelfde schaal).</li> </ul>	<p>Voorbeelden verschillende transformatieschalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Individueel</i>: samenwerking van verschillende afdelingen binnen een universitair medisch centrum.</li> <li>• <i>Lokaal</i>: samenwerking van huisartsenpraktijk met een thuiszorginstelling.</li> <li>• <i>Regionaal</i>: samenwerking tussen ziekenhuis, revalidatiecentrum en verpleeghuis.</li> <li>• <i>Landelijk</i>: samenwerking tussen de universitair medische centra.</li> </ul>

## Deel B: Overige aspecten (2)

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
B4. Opschaalbaarheid	Indien een klein initiatief: <ul style="list-style-type: none"> <li>Als de opschaalbaarheid vooraf bekend is, is dat beschreven in het transformatieplan.</li> <li>Opschaalbaarheid wordt gedurende het plan uitgewerkt en opgenomen in het transformatieplan als KPI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Klein initiatief: individuele of lokale transformatie.</li> </ul>
B5. Digitale transformatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indien de transformatie een <u>digitale</u> transformatie betreft, is de leidraad '<a href="#">Toetsingsproces en leidraad Digitale platforms, infrastructuren en databeschikbaarheid in de zorg</a>' een hulpmiddel bij het opstellen van het transformatieplan.</li> <li>Indien de transformatie een <u>applicatie en/of algoritme</u> bevat, is de leidraad '<a href="#">Applicaties en algoritmes</a>' een hulpmiddel bij het opstellen van het transformatieplan.</li> <li>Indien het transformatieplan niet in lijn is met de leidraad maar wel aan het beoordelingskader IZA, is dat geen reden tot afkeuren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De coördinerend zorgverzekeraar brengt het transformatieplan langs bij de Werkgroep TOZO<sup>2</sup> voor toetsing met de leidraad (gezien doorlooptijd vóór officiële indiening).</li> <li>Indien u bij een digitale transformatie afwijkt van de leidraad raden wij aan om uiteen te zetten waarom u afwijkt van de lijn van de leidraad en hoe uw transformatie wel binnen het IZA kadervalt.</li> <li>Uw coördinerend zorgverzekeraar brengt het transformatieplan langs bij Kenniscentrum Digitale Zorg ter informatie (gezien doorlooptijd vóór officiële indiening).</li> <li>Merk op dat er ook voor andere zorgsectoren binnen de sector leidraden zijn ontwikkeld, per oktober 2023 betreft het leidraad inzake Mentale Gezondheidscentra en Meer Tijd voor de Patiënt (zie Bijlage D).</li> </ul>

## Deel C. Transformatiegelden (1)

Voorwaarden Beoordelingskader	Concretisering beoordelingskader	Toelichting
C1. Urgentie transformatiemiddelen	<ul style="list-style-type: none"><li>De noodzaak van de transformatie is duidelijk beschreven in het transformatieplan.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Wat voegt het plan toe aan de huidige praktijk en waarom past het plan niet binnen de reguliere contractering?</li></ul>
C2. Eenmalige investering	<ul style="list-style-type: none"><li>Borging in het transformatieplan dat het een eenmalige investering is.</li><li>Borging van het transformatieplan in het reguliere proces, zowel operationeel als financieel.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Transformatiemiddelen kunnen alleen toegekend worden voor de doorlooptijd van het IZA.</li><li>Transformatiemiddelen zijn niet bedoeld voor structurele kosten en bedrijfsvoeringskosten.</li><li>Overzicht van de kostensoorten wel/niet onderdeel transformatiemiddelen is te vinden in bijlage C.</li><li>Indien wordt voorzien dat na de doorlooptijd van de transformatiemiddelen de reguliere financiering niet afdoende is, wordt in het transformatieplan opgenomen op welke wijze de transformatie niet afhankelijk blijft van incidentele financiering.</li></ul>

## Deel C. Transformatiegelden (2)

Voorwaarden	Criteria	Toelichting
C3. Concrete transformatieafspraken	<ul style="list-style-type: none"> <li>In het plan zijn KPI's vastgelegd.</li> <li>Betaling vindt plaats op basis van behaalde (inspanningsgerichte- of resultaatgerichte) KPI's en de bedragen en schadejaren per KPI zijn opgenomen in het plan.</li> <li>In de KPI's is opgenomen welke betrokken partij de betaling ontvangt.</li> </ul>	
C4. Inzet verschillende zorgsectoren en partijen	<ul style="list-style-type: none"> <li>De verdeling van transformatiemiddelen en inzet personeel zijn per <b>sector/partij</b> opgenomen in het plan.</li> <li>Indien geen toewijzing aan een deelnemende sector/partij, is daarover een toelichting in het transformatieplan opgenomen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toewijzing: als meerdere partijen binnen dezelfde sector meedoen aan een transformatie, is een verdeling van inzet (op het gebied van middelen en personeel) tussen de verschillende partijen opgenomen in het transformatieplan.</li> </ul>
C5. Geen dubbele financiering	<ul style="list-style-type: none"> <li>De transformatiemiddelen bevatten geen dubbele financiering.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorbeeld dubbelfinanciering: personeelsinzet (PIL/PNIL) dat al in dienst is.</li> <li>Voorbeeld dubbelfinanciering: Vastgoed, verbouwingen/aanbouwingen zitten in bilaterale contractafspraken.</li> </ul> <p>Bij twijfel, inzake dubbele bekostiging, bespreken met de zorgverzekeraar.</p>

# Uitbetalingen rondrekenen

## Uitbetalende uzovi's

Uzovi	Zorgverzekeraar	Verdeelsleutel 2024	Uzovi	Zorgverzekeraar	Verdeelsleutel 2024
0101	Univé Zorg (VGZ)	4,9889 %	3343	ONVZ	2,3281 %
0104	Nationale-Nederlanden Zorg (CZ)	1,2989 %	3347	Salland	1,0125 %
0201	OHRA Ziektekosten (CZ)	3,1245 %	3351	FBTO (ZK)	5,3736 %
0403	ASR	3,4600 %	3358	De Friesland (ZK)	3,2968 %
0699	IZA (VGZ)	2,1285 %	3359	Eucare	1,0246 %
0736	UMC (VGZ)	0,4811 %	7029	DSW	3,7946 %
3311	Zilveren Kruis	20,0421 %	7037	Stad Holland (DSW)	0,6101 %
3313	Interpolis (ZK)	1,3941 %	7085	Zorg en Zekerheid	2,9937 %
3332	Menzis	9,0575 %	7095	VGZ	14,2841 %
3333	AnderZorg (Menzis)	1,3791 %	7119	CZ	17,9272 %

## Rondrekening per uitbetaalde KPI

De deelnemers kunnen bovenstaande verdeelsleutel gebruiken om de rondrekening te maken voor de uitbetaalde bedragen per KPI. Zorgverzekeraars zetten het transformatieplannummer en de KPI-naam in de omschrijving van de betaling zodat zorgaanbieders deze kunnen terugvinden.

Bovenstaande verdeelsleutel verandert elk jaar per 1 maart.



# Bijlagen

Voorbeelden

## Bijlage A) Voorbeeld KPI's

### **SMART geformuleerde inspanningsgerichte KPI (eventueel)**

Inspanningsgerichte KPI's zijn deliverables die door een normale inspanning van indieners behaald worden. Als bijv. een verandering van verschillende zorgpaden een middel is om transformatiedoelen rondom toegankelijkheid en betaalbaarheid te behalen. Dan kunnen deze uitgewerkte zorgpaden transformatieafspraken zijn waarop we de middelen uitbetalen. Deze zorgpaden moeten:

- Publiekelijk beschikbaar worden (zodat ze bruikbaar zijn voor andere aanbieders, voor evt. reguliere inkoopplannen en voor de periode na de transformatiemiddelen);
- Draagvlak hebben bij betrokken specialisten (bijv. d.m.v. een handtekening van alle hoofden onder het plan);
- Voldoende impactvol zijn: wordt het zorgpad zodanig omgebogen dat we ook effect mogen verwachten op zorgkosten en/of toegankelijkheid.

### **SMART geformuleerde resultaatgerichte KPI (verplicht)**

- KPI's die direct en aantoonbaar bijdragen aan de beoogde transformatiedoelstellingen;
- Resultaatgerichte KPI's moet proportioneel zijn in relatie tot het gevraagde transformatiebedrag;
- Resultaatgerichte KPI's moeten SMART geformuleerd zijn, navolgbaar en na te rekenen zijn.

*Bijv. als een aanbieder voor 4 grote patiëntgroepen de zorgpaden geherdefinieerd heeft, kan een resultaatgerichte KPI zijn dat xx% meer patiënten dit zorgpad gebruiken t.o.v. een referentieperiode.*

## Bijlage A) Voorbeeld Resultaatgerichte KPI's

Categorie	Toelichting en voorbeelden resultaatgerichte KPI's
Het zorggebruik in de Zvw	<p>De transformatie heeft impact op het zorggebruik in de Zvw. Maak hierbij duidelijk wat bijv. de doelgroep is, welke regio en welke aanbieders.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In 202x is de geleverde volume bij zorgverzekeraars met xx%/€xx afgenomen t.o.v. 202X-1. Bron: prognosecijfers aanbieder</li> <li>• In 202x leidt het transmurale zorgpad tot % minder heropnames t.o.v. 202X-1</li> <li>• In 202x is het aantal verpleegdagen met xx%/xx (absoluut) afgenomen t.o.v. 202X-1.</li> </ul>
Regionale en/of landelijke herverdelings-vraagstukken (profielkeuzes).	<p>Hiermee wordt bijvoorbeeld bedoeld: verschuivingen van patiëntenstromen met als doel het voorkomen van (zwaardere) zorg en optimale inzet van capaciteit binnen de regionale dan wel landelijke context. Hierbij zal vaak sprake zijn van een samenwerking van verschillende partijen. Het is van belang dat de beweging bij beide partijen goed in gang is gezet. De voorkeur gaat hier uit naar 1 hoofd KPI die bestaat uit een sub KPI per aanbieder. Deze sub KPI's moeten allemaal behaald zijn om de transformatiemiddelen uit te keren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPI 1: 1a en 1b zijn beide behaald. 1a) Het % zorggebruik bij aanbieder a of doelgroep b is in 202x met xx%/€xx afgenomen t.o.v. 202X-1 1b) Het % zorggebruik bij aanbieder a of doelgroep b is in 202x met xx%/€xx toegenomen t.o.v. 202X-1</li> <li>• KPI 2: 2a en 2b zijn beide behaald. 2a) Het % SEH gebruik is in 2024 met 10% afgenomen t.o.v. 2023 2b) In 2024 maken 200 unieke patiënten gebruik van concept X (dit is een % stijging van 200%)</li> <li>• Als het transformatieplan binnen 1 instelling is, het aandeel electieve zorg: geleverd volume op DBC xyz t.o.v. de totale ged eclareerde omzet neemt met xx procentpunt af/toe in 202X t.o.v. 202X-1</li> </ul>
De inzet van personeel	<p>Hiermee wordt bedoeld dat wil zeggen dat de transformatie leidt tot substantieel minder en/of effectiever inzetten van schaars personeel (in aansluiting op de regionale arbeidsmarkt). Hieronder kan ook bij/nascholing vallen, waardoor personeel effectiever zorg kan verlenen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het aantal unieke patiënt t.o.v. het totaal aantal FTE is in 202x met xx% toegenomen t.o.v. 202X-1 met een gelijkblijvende doelmatigheid</li> <li>• Het aantal uren per patiënt is afgenomen in 202x met xx% afgenomen t.o.v. 202X-1</li> </ul>
De omvang van zorgvastgoed (in relatie tot de omvang van de zorgaanbieder).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaste kosten van het zorgvastgoed zijn in 202x met xx%/€xx afgenomen t.o.v. 202X-1.</li> </ul>



## Bijlage B) Gelijkgerichtheid

Het is belangrijk dat in het transformatieplan de zorgpartijen duidelijk toelichten waarom gelijkgerichtheid voor dit transformatieplan noodzakelijk is. Het kan helpen om de vraag andersom te stellen: Wat gebeurt er als er geen gelijkgerichtheid zou zijn?

### **Voorbeeld transformatieplan:**

Een ziekenhuis met twee vestigingen wil lateraliseren: Vestiging A moet uitbreiden naar alleen acute en complexe zorg met extra IC's en OK's. Vestiging B moet krimpen naar alleen electieve zorg. De krimp van vestiging B is uiteindelijk groter dan de uitbreiding van Vestiging A waardoor een besparing plaatsvindt voor het ziekenhuis op personeel en benodigde middelen.

### **Voorbeeld toelichting gelijkgerichtheid:**

Indien zorgverzekeraars niet gelijkgericht inkopen, blijft er een incentive voor Vestiging B om ook complexe zorg te leveren en voor Vestiging A om electieve zorg te blijven leveren (bijvoorbeeld om de begroting rond te krijgen). Deze omgekeerde prikkels houden het doel van de transformatie, het verplaatsen van de geleverde zorg, tegen. De geleverde zorg moet verplaatsen en dat kan alleen als ook de zorgverzekeraars daarmee rekening houden bij de inkoop.

### **Waarborging gelijkgerichtheid i.s.m. ziekenhuizen:**

Inclusief afspraken met Medisch Specialisten Bedrijf

## Bijlage C) Overzicht kostensoorten wel of niet onderdeel transformatiemiddelen

	Wel vergoeden	Niet vergoeden
<b>Personeelsinzet</b>	Incidentele en tijdelijke personeelskosten	Reguliere en bestaande personeelskosten
<b>Digitalisering</b>	Incidentele kosten voor aanschaf en inrichting opleidingskosten	Regulier onderhoud (licentiekosten)
<b>Vastgoed</b>	Versneld afschrijven van vastgoed	Aankoop, uitbreiding of gebruik van vastgoed

## Bijlage D) leidraden

De leidraden op moment van schrijven zijn:

- ['Toetsingsprocessen leidraad](#) Digitale platforms, infrastructuren en databeschikbaarheid in de zorg' (opgesteld door Kenniscentrum Digitale Zorg van ZN).
- [Leidraad](#) 'Applicaties en algotimes', (opgesteld door Kenniscentrum Digitale Zorg van ZN).
- [Handreiking](#) bij de aanvraag transformatieplannen voor de functie van het verkennende gesprek binnen de mentale gezondheidscentra (opgesteld door DNGGZ, LHV, InEen, VNG en ZN);
- [Leidraad](#) Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP-leidraad) voor huisartsen (opgesteld door LHV, InEen en ZN);

Het is de verwachting dat transformatieplannen in lijn zijn met de bijbehorende leidraad. Hierbij geldt echter dat het geen eis is. Indien een plan afwijkt van de leidraad maar wel past binnen het beoordelingskader IZA, is dat geen reden tot afkeuren.