

Algemeen Inkoopbeleid 2022

Voorwoord

Het is bijzonder om een inkoopbeleid voor het jaar 2022 te mogen presenteren, terwijl we volop te maken hebben met de coronapandemie. Voor iedereen is het nog steeds een bewogen periode van hard werken, verdriet en onzekerheden. We zitten er nog middenin, maar we weten ook dat het einde in zicht komt.

Positief

Corona bracht ook positieve ontwikkelingen met zich mee. Zorgverleners hebben samengewerkt om de zorg zoveel mogelijk door te laten gaan. Deze samenwerking in de regio moeten we vooral behouden en voortzetten. Samen kunnen we tenslotte meer dan alleen. Ook digitalisering in de zorg nam soms noodgedwongen een vogelvlucht. Consulten bleken prima via (beeld) bellen te kunnen, thuismonitoring van herstellende COVID-patiënten bleek een uitkomst en zorg op afstand bij thuiszorgcliënten kwam in een stroomversnelling terecht. Eigenlijk kon dit voor de crisis ook al. Het tempo waarin werd overgeschakeld, liet zien dat de infrastructuur er op veel plekken al was.

Speerpunten

In 2022 staat ons een forse uitdaging te wachten. Hoe houden we de zorgkosten beheersbaar en betaalbaar en zorgen wij ervoor dat alle verzekerden die het nodig hebben ook daadwerkelijk de juiste zorg krijgen? En, is er komende jaren voldoende personeel beschikbaar om de groeiende zorgvraag het hoofd te kunnen bieden? Het gedachtegoed van positieve gezondheid, waarin gezond gedrag en preventie een belangrijke plek in neemt, is leidend in ons inkoopbeleid. Ons uitgangspunt is dat de gezondheid van de mens meer is dan alleen zijn fysieke of psychische klachten. De uitdaging waar we voor staan maakt dat we met alle vormen van ondersteuning (denk aan mantelzorg, schuldhelpverlening, gezonde leefstijl) een optimale zorgketen willen vormen. Zorg en Zekerheid wil in deze uitdagende tijd het inkoopbeleid deze keten zo goed mogelijk laten ondersteunen.

Een ander uitgangspunt van Zorg en Zekerheid is dat de zorg daar plaats moet vinden waar deze het beste gegeven kan worden. Hiermee leveren we goede zorg zo dicht mogelijk bij huis en voorkomen we ondoelmatige en dure zorg. De beweging naar Juiste Zorg op de Juiste Plek zullen we stimuleren en leggen we zoveel mogelijk vast in meerjarenafspraken. Effecten zullen immers pas na een langere periode zichtbaar worden.

We willen hierbij meer gebruik maken van digitale toepassingen in de zorg. Met onze focus op de regio wil Zorg en Zekerheid in zijn kernwerkgebied zorgaanbieders en andere partners stimuleren om de opgedane ervaring met digitale zorg om te zetten naar een situatie waarin digitale zorg een vanzelfsprekend onderdeel is van het zorgaanbod.

Onze verzekerden

Het inkoopbeleid is tot stand gekomen samen met onze verzekerden. Een eerste ledenraadpleging heeft plaatsgevonden over het thema digitalisering. Gedurende het jaar zullen wij advies vragen over de thema's preventie en leefstijl, verplaatsing van ziekenhuiszorg en het langer thuis wonen van kwetsbare ouderen. Wij vinden het belangrijk om op deze thema's continu gevoed te worden door onze verzekerden. Wij bedanken de ledenraad voor hun bijdrage.

Susanne Rutten,
Divisiemanager zorg



Algemeen inkoopbeleid 2022

Wijzigingen ten opzichte van 2021

- Het onderscheid tussen regionale inkoop en zorginkoop buiten de regio is verder uitgewerkt. In de regio willen wij samen met de lokale partners de Juiste Zorg op de Juiste Plek vormgeven. Om dit mogelijk te maken, ontwikkelen wij samen met onze partners in de regio een plan voor de lange termijn om de inrichting van het zorglandschap vorm te geven. Wij streven daarbij naar meerjarenafspraken, zodat er financiële ruimte ontstaat om de transitie van zorg vorm te geven.
- Buiten de regio hanteren wij 'landelijk beleid'. Vanwege het geringe marktaandeel en de aanwezigheid van een representatiemodel bij sommige zorgsoorten zullen wij geen aanvullende en/of innovatieve afspraken maken. We zetten in op een efficiënt inkoopproces, wat betekent dat wij meerjaren afspraken maken met minimale administratieve lasten.
- Onze speerpunten zijn uitgebreid met leefstijl gerelateerde aandoeningen en acute zorg.
- Visie op digitalisering is toegevoegd onder: Digitaal is het nieuwe normaal.
- Zorg en Zekerheid geeft meer aandacht aan preventie door samen met partners in de regio te zoeken naar oplossingen die bijdragen aan een betere gezondheid. Zorg en Zekerheid heeft initiatieven op het gebied van preventie opgenomen waar Zorg en Zekerheid aan bijdraagt.
- Voor het proces innovatieve afspraken:
 - De voorwaarden voor innovatie zijn aangescherpt en we zijn meer nadrukkelijk een fast moving follower.
 - Het aanvraag formulier voor innovatie is aangescherpt.
 - Het aanvraagproces voor innovatie is uitgebreid met een extra ronde.
- De paragraaf Duurzame zorg voor een gezonde toekomst over duurzame zorginkoop is aangepast op basis van de Green Deal afsprakenafspraken.
- Er is een passage over horizontaal toezicht opgenomen.
- Bij Integriteit Zorgaanbieders is:
 - de controle door Zorg en Zekerheid op de UBO registratie toegevoegd.
 - Aangegeven dat wij geen overeenkomsten aangaan met zorgaanbieders waar een faillissementsprocedure loopt of die strafrechtelijk zijn veroordeeld.

Inkoopstrategie: focus op de regio

Stip op de horizon

Al onze verzekerden kunnen rekenen op voldoende, goede en passende zorg. Zorg en Zekerheid ziet daarbij Zuid Holland Noord, Amstelland en de Meerlanden als de kernregio. In dit Algemeen Inkoopbeleid beschrijven wij hoe we de inkoop in de kernregio vorm gaan geven.

Wij willen samen met inwoners, zorg- en welzijnsaanbieders, gemeentes en werkgevers onze kernregio bewegen naar de gezondste regio. Daarom zetten wij in op preventie, positieve gezondheid en de juiste zorg op de juiste plek. Wij omarmen en stimuleren de digitalisering in de zorg.

Zo willen we onze stip op de horizon bereiken:

Inwoners hebben een gezonde leefstijl. Als mensen vragen hebben over hun gezondheid of leefstijl maken ze zo veel mogelijk gebruik van slimme technologie, online advies en informatie.

Als onze verzekerden zorg nodig hebben, biedt de eerste lijn zoveel mogelijk de benodigde zorg. Specialistische zorg is bij voorkeur thuis of in de buurt beschikbaar. Zorgverleners werken samen en consulteren elkaar. Data kan door hen eenvoudig worden gedeeld.

Zorgverleners van alle disciplines richten zich op het omgaan met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen. Uitslagen en metingen zijn beschikbaar in een online dossier dat mensen helpt beslissingen te nemen. Zo hebben mensen zelf de regie waar mogelijk.



Buiten de regio hanteren wij een 'landelijk inkoopbeleid'. Wij zetten in op een efficiënt inkoopproces. Omdat ons marktaandeel buiten de regio gering is en er een representatiemodel is – waarbij een andere zorgverzekeraar de inhoudelijke afspraken maakt - voor bijvoorbeeld huisartsenzorg, zullen wij hier vooral volgend zijn en geen aanvullende en/of specifieke afspraken maken. Dit betekent dat wij meerjaren afspraken willen maken met minimale administratieve lasten, voor zorgaanbieders/zorgaanbieders en Zorg en Zekerheid. Hoe wij omgaan met innovatie buiten de regio is beschreven in het zorginkoopbeleid per zorgsoort.

Beter in jouw buurt

In 2030 is onze regio de gezondste van Nederland. Dat is de missie van Zorg en Zekerheid! Een goede gezondheid zorgt niet alleen dat je optimaal van je leven kan genieten, het maakt ook dat de zorg voor iedereen betaalbaar en beschikbaar blijft.

We staan voor kansen en uitdagingen die we gezamenlijk aan moeten gaan. We worden steeds ouder en ook onze leefstijl leidt tot een sterke ontwikkeling van de zorgvraag. De ontwikkeling van nieuwe technologieën en medicijnen verhoogt de kwaliteit van leven en vergroot de kans op genezing bij complexe aandoeningen. De kosten van deze ontwikkelingen zijn vaak zo hoog dat de betaalbaarheid van de zorg onder druk komt te staan.

Wij zien mogelijkheden om deze uitdagingen samen met zorgverleners, gemeentes, werkgevers en het sociaal domein aan te gaan. We willen dat mensen de ruimte krijgen om zo gezond mogelijk te leven en gezond oud te worden. Daarom zetten wij in op het voorkomen, vervangen en verplaatsen van zorg. Voor Zorg en Zekerheid betekent dat positieve gezondheid, preventie, de juiste zorg op de juiste plek en stimuleren en omarmen de digitalisering in de zorg.

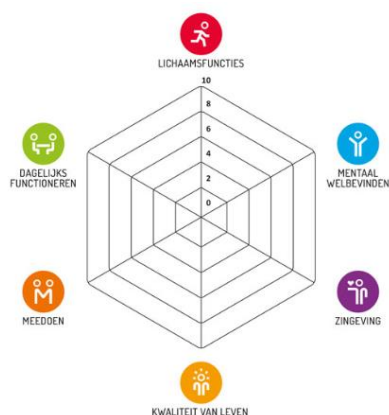
Om de juiste zorg op de juiste plek met positieve gezondheid als leidende principe mogelijk te maken, ontwikkelen wij samen met onze partners in de regio een plan voor de lange termijn om de inrichting van het zorglandschap vorm te geven. Wij streven daarbij naar meerjarenafspraken, zodat er financiële ruimte ontstaat om de transitie van zorg vorm te geven.

Positieve Gezondheid

Voor Zorg en Zekerheid staat de gezondheid van onze verzekerden voorop. Daarvoor ondersteunt Zorg en Zekerheid verzekerden zelfredzaam te zijn. Die ondersteuning gaat verder dan het klassieke aanbod van zorg. Samen met de partners in de regio zoeken we naar die oplossingen die *echt* bijdragen aan een betere gezondheid. Samen kijken we hoe we samen kunnen zorgen dat mensen in staat worden gesteld zo gezond mogelijk te leven. Voor kwetsbare groepen betekent dit onder andere het hebben van een passende woning, het vrij zijn van schulden en het beschikken over voldoende gezondheidsvaardigheden.

Voor initiatieven waar Zorg en Zekerheid op het gebied van preventie aan bijdraagt [KLIK HIER](#).

Gezondheid is meer dan alleen niet-ziek-zijn. Wij richten ons op gezondheid en de wensen en mogelijkheden in plaats alleen van een klacht of ziekte. Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid is hierbij leidend. Wij willen dat zorgverleners in onze regio bij de zorgverlening dit principe centraal zetten.



De 6 pijlers van positieve gezondheid.

Wanneer onze verzekerden zorg nodig hebben, moet deze van goede kwaliteit zijn. Hiervoor is het belangrijk dat zorgaanbieders voldoen aan de richtlijnen en minimale normen van de eigen beroepsgroep. We vinden het ook belangrijk dat kwaliteit van zorg inzichtelijk wordt gemaakt, vanuit de eigen beroepsgroep en op basis van patiëntervaringen. Patiënten kunnen op basis van deze informatie een keuze voor een zorgaanbieder maken. Ook geeft het de mogelijkheid om verschillen in kwaliteit tussen aanbieders inzichtelijk en bespreekbaar te maken. Wij zetten hier actief op in.

Thuis en in de buurt

Wij streven naar goed georganiseerde huisartsenzorg die samen met de thuiszorg, hulpmiddelenzorg, farmaceutische en paramedische zorg in de eerstelijnszorg zo veel mogelijk mensen dicht bij huis kan helpen. Met onze inkoop stimuleren we dat huisartsen kort digitaal kunnen overleggen met andere zorgverleners zoals de medisch specialist of paramedicus. Hiermee willen we voorkomen dat mensen onnodig worden verwezen naar bijvoorbeeld het ziekenhuis of de gespecialiseerde GGZ. Met de tweedelijns en derdelijns instellingen in onze regio maken we afspraken om doelmatige, kwalitatief zorg te leveren passend bij de behoefte van onze verzekerde. We maken afspraken die zorgen dat onze verzekerden (digitale) zorg thuis ontvangen of dat ze na opname zo snel mogelijk weer naar huis of naar een instelling kunnen. Onze verzekerde mag geen last hebben

van eventuele schotten in de zorg (zowel bij de zorgverlening als de financiering). Wij willen daar de juiste randvoorwaarden voor creëren. Hiervoor is het belangrijk dat zorgverleners in de regio elkaar kennen en digitaal- informatie kunnen uitwisselen. De financiële prikkels stimuleren op dit moment nog niet overal de juiste zorg op de juiste plek. Wij verkennen samen met de zorgaanbieders in onze regio welke afspraken en financieringsstructuren daarvoor nodig zijn. Zo willen wij keten- en netwerkafspraken maken om de zorg te verbeteren.

Digitaal is het nieuwe normaal

De afgelopen maanden is digitale zorg in een stroomversnelling gekomen. Wij zien veel mooie initiatieven die bijdragen aan onze doelstellingen. Zo geeft digitale zorg de patiënt (meer) regie over het zorgproces, ondersteunt het bij het aanpassen van hun leefstijl en het draagt bij aan therapietrouw. Als digitale zorg goed is geïntegreerd in het zorgproces, helpt het bij het verlagen van de werkdruk bij zorgverleners. Het heeft zo ook een positieve impact op de krapte op de arbeidsmarkt.

Zorg en Zekerheid wil vol inzetten op digitale zorg en gaan hierover in gesprek met zorgaanbieders in onze kernregio.

Wij zijn daarbij een ‘fast-moving-follower’. Dit wil zeggen dat Zorg en Zekerheid zich richt op het contracteren van passende (gedeeltelijke) digitale zorg waarvan elders is aangetoond dat deze zorg bijdraagt aan de positieve gezondheid en juiste zorg op de juiste plek. Wij financieren geen onderzoek naar effectiviteit.

Zorg en Zekerheid zet in op vier pijlers van digitale zorg:

- **Gebruik van gezondheidsdata door verzekerden**
- **E-health**
- **Zorgcommunicatie tussen zorgaanbieders**
- **Datascience**

Gebruik van gezondheidsdata door verzekerden

Om te zorgen dat onze verzekerden worden ondersteund door een digitale omgeving, stimuleert Zorg en Zekerheid hen gebruik te maken van slimme technologie, online advies en informatie. Hiervoor is het van belang dat zij toegang hebben tot hun eigen gezondheidsdata. Dit kan via de portalen van verschillende zorgaanbieders. Vanaf 2022 zal dit ook met een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) kunnen. Hierin komen de gegevens van alle betrokken zorgaanbieders samen. Zorg en Zekerheid neemt daartoe in Zuid Holland Noord deel aan het PGO project van Sleutelnet. Voor de regio Amstelland – Meerlanden wordt, in overleg met Connect4Care gekeken naar de mogelijkheden voor de uitrol van PGO's. We vinden het voorwaardelijk dat zorgaanbieders patiëntgegevens ontsluiten richting persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) en tevens het ontvangen van gegevens vanuit deze PGO's te ondersteunen. Zo kunnen onze verzekerden de uitkomsten van hun digitale zorgtoepassingen delen met hun zorgverlener(s) en kunnen deze gegevens worden gebruikt binnen het behandelproces.

E-health

Bij E-health ontvangt onze verzekerde de zorg (deels) digitaal. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om beeldbellen met de arts, psycholoog of verpleegkundige, zorg op afstand zoals telemonitoring bij chronische aandoeningen en teleconsultatie tussen eerste en tweedelijnszorgverleners. Andere voorbeelden zijn de slimme toegang tot woningen voor thuiszorgmedewerkers en – onder regie van de apotheek – online controle van medicatie inname.

Wij stellen ons hierbij twee doelen:

1. In 2024 vindt tenminste 25% van de polibezoeken digitaal plaats. Hierbij sluit Zorg en Zekerheid aan bij de doelstelling van de NVZ¹.
2. Specifiek voor de chronische aandoeningen hartfalen, COPD en IBD streven we ernaar dat in 2024 tenminste 80% van de ziekenhuizen telemonitoring voor deze aandoeningen aanbiedt aan patiënten.

Vanaf 2024 wil Zorg en Zekerheid bepaalde garanties aan zijn verzekerden geven op het gebied van digitale zorg en zich richten op zorginstellingen die meer dan gemiddeld digitale zorg aanbieden. Zorg en Zekerheid sluit zich met zijn beleid op het gebied van Digitale Zorg aan bij de ambities zoals deze samen met Zorgverzekeraars Nederland zijn geformuleerd. Deze ambities zijn [HIER](#) in zijn geheel terug te vinden.

Zorgcommunicatie tussen zorgaanbieders

Wij willen een voor alle zorgaanbieders toegankelijke zorginfrastructuur waarin noodzakelijke gegevens over de gezondheid van patiënten inzichtelijk is. Prioriteit ligt bij de programma's:

- Registratie aan de bron;
- Twiin;
- MedMij;
- eOverdracht, en
- MedicatieOverdracht.

Daarbij is het een belangrijke randvoorwaarde dat zorgaanbieders gebruik maken van generieke voorzieningen t.a.v. adressering, toestemming, identificatie, authenticatie en autorisatie. Gezamenlijk borgen we zo een efficiënte en veilige gegevensuitwisseling waar onze verzekerde optimaal van profiteert.

De verwachting is dat niet alle voorzieningen en nieuwe digitale ontwikkelingen vanzelf worden gebruikt. Wij starten de eerste jaren met stimulering aan de hand van een 'pas toe of leg uit' principe. Op termijn zal Zorg en Zekerheid het gebruik van zorginfrastructuren en generieke voorzieningen als randvoorwaarde in zorginkoopcontracten vastleggen.

Data science

Naast het delen van gegevens voor patiëntenzorg, zien wij ook het belang van het delen van (anonieme) data voor het uitvoeren van big-data onderzoek naar gezondheidsuitkomsten. Door gebruik te maken van data science en Artificiële Intelligentie (AI) wordt het aanbieden van op het individu afgestemde zorg (personalised care) mogelijk. Hierdoor worden met minder 'zorg' toch betere resultaten gerealiseerd.

Samen innoveren

Zorg en Zekerheid wil een betrouwbare partner zijn. Wat we doen, willen we goed doen. Daarom kiezen we jaarlijks thema's waar wij proactief op gaan sturen. Voor 2022 zijn dat:

- **Zorg voor kwetsbare ouderen**
- **Leefstijl gerelateerde aandoeningen: hart- en vaatziekten en diabetes.**
- **Het versterken van de samenwerking in de acute zorg in onze regio.**

Als er nog thema's worden toegevoegd, doen wij dit in overleg met onze partners in de kernregio. Wij baseren hierbij onder andere op onze regiobeelden. Deze zijn hier te vinden:

[Gezonde toekomst voor Amstelland \(zorgzekerheid.nl\)](#)

[Haarlemmermeer op weg naar gezondste regio van Nederland \(zorgzekerheid.nl\)](#)

¹ Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen.

[Vergrijzing en angststoornissen kleuren regiobeeld Zuid-Holland Noord \(zorgzekerheid.nl\)](https://www.zorgzekerheid.nl).

Daarnaast vragen wij zorgaanbieders die actief zijn in onze regio nadrukkelijk om ideeën. We zetten als fast-moving-follower in op initiatieven die al elders zijn geïmplementeerd en effect hebben laten zien. Zo kunnen we innovatie stimuleren en bereiken we samen de gezondste regio.

Op de laatste pagina van dit document vindt u welke voorwaarden wij daaraan stellen en hoe u daarvoor een voorstel kunt doen.

Voor afspraken die wij al gemaakt hebben publiceren wij hier voor 1 juli een lijst met [voorbeelden](#), deze wordt gedurende het jaar aangevuld.

Duurzame zorg voor een gezonde toekomst

Zorg en Zekerheid wil vanuit maatschappelijke ondernemerschap graag bijdragen aan duurzaamheid en verduurzaming. Bewustwording bij bestuurders van zorginstellingen, maar ook bij zorgverleners, patiënten en cliënten is voorwaarde om te verduurzamen en hierin versnelling aan te brengen. Goede voorbeelden kunnen hierbij helpen. In onze inkoopgesprekken komt op basis van goede voorbeelden het thema verduurzaming en versnelling van duurzaamheid aan de orde.

Controles van declaraties

Zorgverzekeraars zijn verplicht de rechtmatigheid en doelmatigheid van de in rekening gebrachte prestaties te onderzoeken. Ons controleplan kunt u [hier](#) inzien. Daarnaast werken wij ook samen met andere zorgverzekeraars in het landelijk traject Horizontaal Toezicht om op basis van vertrouwen, begrip en transparantie in samenwerking met zorgaanbieders tot rechtmatig en doelmatig declaratiegedrag te komen.

Integriteit zorgaanbieders

Zorg en Zekerheid wil werken met integere zorgaanbieders. Wij vertrouwen erop dat zorgaanbieders transparant zijn over de organisatie en uitvoering van de dienstverlening. Wij verwachten dat Zorg en Zekerheid desgevraagd wordt voorzien van informatie en verklaringen op basis waarvan wij de integriteit kunnen vaststellen.

Hiernaast maakt Zorg en Zekerheid onder meer gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ) en controleert Zorg en Zekerheid of, indien dat voor de zorgaanbieder verplicht is, de UBO is geregistreerd. Wanneer een zorgaanbieder geen UBO('s) heeft geregistreerd, kan dit mogelijk consequenties hebben voor de uitbetaling van declaraties.

Bevindingen van zorgvuldig onderzoek, waarbij de zorgaanbieder in de gelegenheid wordt gesteld te reageren, kan aanleiding zijn de contractuele relatie met de zorgaanbieder niet aan te gaan, de contractuele verplichtingen op te schorten of de contractuele relatie te beëindigen. Zorg en Zekerheid sluit geen contracten af met zorgaanbieders wanneer er sprake is van één of meerdere hieronder genoemde uitsluitingsgronden:

- Een zorgaanbieder die in staat van faillissement of liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, waartegen een surseance van betaling is gestart of waarmee een (faillissements-)akkoord is overeengekomen.
- Een zorgaanbieder waarvoor een faillissement of liquidatie is aangevraagd.

- Een zorgaanbieder die niet aan de fiscale verplichtingen heeft voldaan waaraan gehouden dient te worden volgens wettelijke bepalingen.
- Een zorgaanbieder die bewust onjuiste gegevens verstrekt, dan wel bewust juiste gegevens achterhoudt, met de intentie om daarmee financieel voordeel te behalen.
- Een zorgaanbieder waarbij een integriteitsonderzoek hinder oplevert.
- Een zorgaanbieder die strafrechtelijk is veroordeeld.

Zorg en Zorg en Zekerheid zal aansluiten op de verplichtingen die voortvloeien uit de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) welke op 1 januari 2022 in werking zal treden.

Inkoopproces

Wij publiceren uiterlijk 1 april 2021 ons zorginkoopbeleid voor 2022. Uiterlijk 1 juli kunnen eventuele wijzigingen op het inkoopbeleid naar aanpassingen in wet- en regelgeving (inclusief beleidswijzigingen) en gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders worden gepubliceerd. We hanteren de toepasselijke Good Contracting Practices.

We zijn voortdurend bezig het proces te vereenvoudigen door (waar mogelijk) digitaal te contracteren en door meerjarenafspraken. Ook maken we zoveel mogelijk gebruik van onze eigen gegevens. We vragen zorgaanbieders alleen informatie als die noodzakelijk is en we er daadwerkelijk iets mee doen. Zo dragen we bij aan vermindering van de administratieve lasten.

Planning en praktische informatie

In het inkoopbeleid per zorgsoort vindt u de uitgewerkte planning, contactgegevens en informatie over het VECOZO Zorginkoopportaal.

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 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, ook in het licht van de toekomstige effecten op de zorg door de coronacrisis.

Innovatief zorgaanbod

Samen bewegen naar de gezondste regio

Wij willen samen gezondste regio worden, positieve gezondheid stimuleren en de juiste zorg op de juiste plek realiseren. Wij contracteren initiatieven die bijdragen aan deze ambitie en roepen zorgaanbieders in onze kernregio nadrukkelijk op om de benodigde transitie samen vorm te geven. Wij streven daarbij de vier doelen van Quadruple aim² gelijktijdig na.



Het initiatief moet op één of meer onderdelen van de quadruple aim een positief effect hebben en mag daarbij geen negatief effect hebben op één van de andere onderdelen. Daarbij is het voor ons essentieel dat een innovatief zorgaanbod toegevoegde waarde heeft voor zoveel mogelijk van onze verzekerden. Ons uitgangspunt is dat van de 'fast-moving follower'. We zetten in op initiatieven die al elders zijn geïmplementeerd en effect hebben laten zien. Wij kijken wel naar verbetering van de bestaande implementatie.

Dit betekent dat in onze kernregio door inzet van het initiatief:

- De ervaren gezondheid van onze verzekerden beter wordt;
- De populatie gezonder wordt;
- De gemiddelde zorgkosten per inwoner dalen;
- Het werkplezier en de zingeving van de werknemers in de zorg vergroot wordt.

Het initiatief voldoet daarbij in ieder geval aan alle onderstaande criteria:

- Past bij de uitgangspunten van preventie en/of Positieve Gezondheid;
- Draagt bij aan de juiste zorg op de juiste plek.
- Draagt bij aan de toegankelijkheid van de gezondheidszorg;
- Uw initiatief heeft (potentieel) impact op voldoende Zorg en Zekerheid verzekerden. Dit betekent dat uw initiatief in ieder geval de potentie heeft om regionaal op te schalen.
- Alle relevante stakeholders en in het bijzonder de betrokken patiënten/ verzekerden zijn betrokken.
- Het moet een aanvulling zijn op reeds lopende initiatieven in de regio.

² De Quadruple aim is de bekende triple aim, aangevuld met het doel de zingeving en het werkplezier van de werknemers in de zorg te behouden. <https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/publicaties/triple-aim-in-nederland-vilans.pdf>
<http://www.ihl.org/communities/blogs/the-triple-aim-or-the-quadruple-aim-four-points-to-help-set-your-strategy>.

Heeft u een initiatief of project dat aan bovenstaande voorwaarden voldoet en dat u graag aan Zorg en Zekerheid wil voorleggen, neemt u dan de volgende stappen:

- Bedenk goed of uw initiatief aansluit bij de hierboven genoemde uitgangspunten. Zo voorkomt u teleurstelling als u een project tot in detail uitwerkt, maar vervolgens toch wordt afgewezen, omdat uw project op dit moment niet binnen onze speerpunten past. U kunt ook eerst even contact opnemen met uw inkoper. Twijfelt u of het initiatief bij ons (de zorgverzekeraar) aan het juiste adres is of dat wellicht een andere route logischer is: kijk dan op [Financiële ondersteuning | Zorg voor innoveren](#).
- Schrijf een aanvraag voor uw initiatief of project. Vul voor uw aanvraag dit [format en BC formulier](#) in.
- Stuur uw aanvraag naar projectaanvraag@zorgenzekerheid.nl. Wij controleren binnen twee weken of de aanvraag volledig is. Daarna sturen wij u een mail met de ontvangstbevestiging van uw aanvraag. Hierin geven wij ook aan of er nog informatie ontbreekt en zo ja, welke informatie.
- U kunt een aanvraag het hele jaar indienen. Zorg en Zekerheid beoordeelt 3x per jaar of een binnengekomen aanvraag voldoet aan de door ons gestelde criteria: op 14 februari, 16 mei en 19 september 2022. U krijgt uiterlijk twee maanden na deze data een terugkoppeling.
- De terugkoppeling vanuit Zorg en Zekerheid kan vier vormen aannemen:
 - Ja, het project kan starten. U ontvangt hierbij informatie over het vervolgproces.
 - Nee, het project kan nog niet starten, want er mist nog relevante informatie.
 - Nee, de aanvraag heeft nu geen prioriteit. Mogelijk dat dit op een later moment wel kan.
 - Nee, het project kan niet starten op kosten of met inzet van Zorg en Zekerheid.