

Algemeen zorginkoopbeleid 2024

Algemeen zorginkoopbeleid 2024

Inhoud

Algemeen zorginkoopbeleid 2024	2
1 Algemeen.....	2
1.1 Inleiding	2
1.2 Wat zijn de wijzigingen per 2024?	2
2 Leeswijzer.....	3
3 Hoe komt u in aanmerking voor een zorgovereenkomst?	3
3.1 Welke minimeisen stelt Zorg en Zekerheid aan zorgaanbieders?	3
3.2 Welke uitsluitingsgronden hanteert Zorg en Zekerheid?	3
4 Waar focust Zorg en Zekerheid op?	4
4.1 Hoe vindt een controle op doelmatigheid en rechtmatigheid plaats?	4
4.2 Wat verstaat Zorg en Zekerheid onder integriteit?	4
Regionaal zorginkoopbeleid	5
5 Leeswijzer.....	5
6 Samen met u bewegen wij van zorg naar gezondheid	5
6.1 Externe ontwikkelingen.....	5
6.2 Het doel van Zorg en Zekerheid: van zorg naar gezondheid	5
Thema's	6
Strategieën	6
6.3 Regionale samenwerking	7
Samenwerking met gemeenten in onze regio.....	8
6.4 Passende zorg.....	8
Passende zorg in de zorginkoop 2024.....	8
Langdurige partnerships op basis van vertrouwen	9
Passende financiering voor passende zorg	9
6.5 Positieve gezondheid	9
6.6 Duurzaamheid	11
Verduurzamen van de zorgsector	11
Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap	11
7 IZA en impactvolle transformaties	12
8 Algemene informatie zorginkoopbeleid	12
8.1 Hoe ziet de planning eruit?	12
8.2 Waar vindt u meer informatie?	12

Algemeen zorginkoopbeleid 2024

1 Algemeen

1.1 Inleiding

Voor u ligt het Algemeen zorginkoopbeleid voor 2024. Het Algemeen zorginkoopbeleid bestaat uit twee delen:

1. Het **Generiek zorginkoopbeleid**: in het generieke deel van het Algemeen zorginkoopbeleid leest u informatie die van toepassing is voor zorgaanbieders in heel Nederland.
2. Het **Regionaal zorginkoopbeleid**: het regionale deel van het Algemeen zorginkoopbeleid gaat specifiek in op onderwerpen die van toepassing zijn voor zorgaanbieders die gevestigd zijn in de regio van Zorg en Zekerheid.

1.2 Wat zijn de wijzigingen per 2024?

In het Generiek zorginkoopbeleid 2024 zijn de volgende inhoudelijke zaken gewijzigd ten opzichte van het Generiek zorginkoopbeleid 2023:

- Naast dat u zorg moet leveren volgens geldende richtlijnen, wet- en regelgeving, protocollen en werkwijzen van de beroepsgroep is toegevoegd dat u zorg moet leveren volgens de standaarden van de beroepsgroep (hoofdstuk 3.1)
- De volgende uitsluitingsgronden zijn toegevoegd (hoofdstuk 3.2):
 - Een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid is ontbonden, opgezegd of anderszins beëindigd in de afgelopen drie jaar.
 - Uit machtigingsaanvragen, controles binnen Zorg en Zekerheid of externe inspectie (bijvoorbeeld door Nederlandse Zorgautoriteit) blijkt dat u ondoelmatige of onrechtmatige zorg aanvraagt, verleent of heeft verleend in de afgelopen drie jaar.
 - U voldoet niet (meer) aan de minimeisen zoals genoemd onder 3.1 van het Algemeen zorginkoopbeleid.
- Er is toegevoegd dat de doelmatigheid en rechtmatigheid gecontroleerd wordt om de zorg kwalitatief zo hoog mogelijk te houden voor een betaalbare prijs (hoofdstuk 4.1)

In het Regionaal zorginkoopbeleid 2024 zijn de volgende inhoudelijke zaken gewijzigd ten opzichte van het Regionaal zorginkoopbeleid 2023:

- Het hoofdstuk 'Hoe wij met u naar de gezondste regio bewegen' is verwijderd.
- Er is een nieuwe paragraaf toegevoegd over de externe ontwikkelingen die van invloed zijn op de toegankelijkheid van zorg (hoofdstuk 6.1).
- Het doel van Zorg en Zekerheid is toegevoegd (hoofdstuk 6.2).
- De leidende principes en inhoudelijke thema's zijn gewijzigd naar strategieën en thema's, waarbij de inhoud is aangepast (hoofdstuk 6.2).
 - 'Regionale samenwerking als basis voor een gezondere regio' is gewijzigd naar 'Regionale samenwerking' (hoofdstuk 6.3).
 - 'Juiste Zorg op de Juiste Plek' is gewijzigd naar 'Passende zorg' (hoofdstuk 6.4)
 - 'Regie en veerkracht voor onze verzekerden via Positieve Gezondheid' is gewijzigd naar 'Positieve gezondheid' (hoofdstuk 6.5).

- 'Duurzame zorg voor een gezonde toekomst' is gewijzigd naar 'Duurzaamheid' (hoofdstuk 6.6).
- Het hoofdstuk 'Op welke thema's maken wij in 2023 het verschil' is verwijderd.
- Het hoofdstuk 'Innovatief zorgaanbod' is gewijzigd in een hoofdstuk over 'Impactvolle transformaties' (hoofdstuk 7).

Naast de genoemde inhoudelijke wijzigingen kent het gehele Regionaal zorginkoopbeleid 2024 een vernieuwde tekst en structuur ten opzichte van 2023.

Generiek zorginkoopbeleid

2 Leeswijzer

In het Generiek zorginkoopbeleid leest u in hoofdstuk 3 hoe u in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst. Hoofdstuk 4 beschrijft hoe Zorg en Zekerheid werkt op het gebied van doelmatigheid en rechtmatigheid. Hoofdstuk 4 sluit af met het belang van samenwerking met integrale zorgaanbieders.

3 Hoe komt u in aanmerking voor een zorgovereenkomst?

Onderstaande twee paragrafen beschrijven welke minimeisen gelden voor zorgaanbieders om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst en welke uitsluitingsgronden van toepassing zijn. De onderstaande algemene eisen gelden voor alle zorgsoorten. Indien in het zorginkoopbeleid van de zorgsoort aanvullende specifieke eisen worden gesteld, moet ook daaraan worden voldaan om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst.

3.1 Welke minimeisen stelt Zorg en Zekerheid aan zorgaanbieders?

Zorg en Zekerheid stelt de volgende minimeisen aan zorgaanbieders om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst:

- U declareert de overeengekomen zorg via het zorginkoopportaal van VECOZO. Hiervoor heeft u de juiste VECOZO-certificaten. Waar mogelijk vindt de contractering plaats op AGB-ondernemingsniveau.
- U staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel.
- U beschikt gedurende de looptijd van de zorgovereenkomst over minimaal één AGB-code om te kunnen declareren.
- U beschikt over een adequate beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering.
- U levert zorg volgens geldende richtlijnen, wet- en regelgeving, protocollen, standaarden en werkwijzen van de beroepsgroep.
- U beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie.
- U voldoet aan de vereisten uit de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

3.2 Welke uitsluitingsgronden hanteert Zorg en Zekerheid?

Als er sprake is van een van de onderstaande uitsluitingsgronden, dan komt u als zorgaanbieder niet in aanmerking voor een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid. Ook gedurende de looptijd van de zorgovereenkomst zijn deze uitsluitingsgronden als beëindigingsgronden van kracht:

- Er is voor u een faillissement of liquidatie aangevraagd.
- U verkeert of heeft verkeerd in staat van faillissement of liquidatie, uw werkzaamheden zijn gestaakt of er is tegen u een surseance van betaling aangevraagd.
- U heeft niet aan de wettelijke fiscale verplichtingen voldaan.
- U heeft bewust onjuiste gegevens verstrekt, ongeacht aan wie dit is, dan wel bewust juiste gegevens achtergehouden, met de intentie om daarmee financieel voordeel te behalen.
- Een door Zorg en Zekerheid uitgevoerd integriteitsonderzoek levert een negatief advies op jegens u.
- U bent strafrechtelijk veroordeeld.
- Een lopende zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid is ontbonden, opgezegd of anderszins beëindigd in de afgelopen drie jaar.
- Uit machtigingsaanvragen, controles binnen Zorg en Zekerheid of externe inspectie (bijvoorbeeld door Nederlandse Zorgautoriteit) blijkt dat ondoelmatige of onrechtmatige zorg is aangevraagd in de afgelopen drie jaar.
- U voldoet niet (meer) aan de minimeisen zoals genoemd onder 3.1 van het Algemeen zorginkoopbeleid.

4 Waar focust Zorg en Zekerheid op?

Onderstaande paragrafen beschrijven de focus van Zorg en Zekerheid op het gebied van doelmatigheid en rechtmatigheid en de integriteit van zorgaanbieders.

4.1 Hoe vindt een controle op doelmatigheid en rechtmatigheid plaats?

Zorgverzekeraars onderzoeken de doelmatigheid en rechtmatigheid van de prestaties die zorgaanbieders in rekening brengen. Dit doen zij om de zorg kwalitatief zo hoog mogelijk en betaalbaar te houden. In het [controleplan](#) leest u welke controles Zorg en Zekerheid in dat kader uitvoert.

Om de doelmatigheid en rechtmatigheid van zorg te bevorderen maakt Zorg en Zekerheid in zorgovereenkomsten afspraken over het wel of niet machtigingsvrij declareren van zorg. Waar nodig zet Zorg en Zekerheid een machtiging in of vindt een achterafcontrole plaats. De focus bij het maken van de afspraken ligt op het effectief en efficiënt inzetten van zorggelden.

Zorg en Zekerheid werkt samen met andere zorgverzekeraars in het landelijk traject '[Horizontaal Toezicht](#)'. Het doel is op basis van vertrouwen, begrip en transparantie in samenwerking met zorgaanbieders tot rechtmatig en doelmatig declaratiegedrag te komen.

4.2 Wat verstaat Zorg en Zekerheid onder integriteit?

Samenwerken met integere zorgaanbieders is belangrijk voor Zorg en Zekerheid om zeker te weten dat onze verzekerden goede zorg ontvangen. De transparantie die zorgaanbieders over de eigen organisatie en uitvoering van hun dienstverlening bieden, is van grote waarde om de integriteit te kunnen beoordelen.

Zorg en Zekerheid maakt gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ) en controleert indien van toepassing of de UBO (de 'uiteindelijke belanghebbende') is geregistreerd.

Wanneer u geen UBO heeft geregistreerd, kan dit consequenties hebben voor de uitbetaling van declaraties.

Zorg en Zekerheid voert waar nodig zorgvuldig onderzoek uit naar de integriteit van zorgaanbieders. Bevindingen die naar voren komen uit zo'n onderzoek kunnen aanleiding geven om:

- geen zorgovereenkomst aan te gaan met de zorgaanbieder;
- contractuele verplichtingen met de zorgaanbieder op te schorten;
- de zorgovereenkomst te beëindigen.

Regionaal zorginkoopbeleid

5 Leeswijzer

In het Regionaal zorginkoopbeleid leest u in hoofdstuk 6 hoe wij met u van zorg naar gezondheid bewegen. In hoofdstuk 7 leest u over de landelijke akkoorden met de transformatieopgaven die wij te doen hebben. Ten slotte leest u in hoofdstuk 8 algemene informatie over de planning.

6 Samen met u bewegen wij van zorg naar gezondheid

6.1 Externe ontwikkelingen

De toegankelijkheid van de zorg staat zwaar onder druk. Externe ontwikkelingen zoals vergrijzing, personeelstekorten, medische innovaties maar ook ongezonde leefstijl in een ongezonde leefomgeving drijven de vraag naar en de kosten van zorg steeds verder op. Het maken van andere keuzes binnen de zorg is noodzakelijk om:

- voldoende middelen over te houden om te investeren in onder andere onderwijs en infrastructuur;
- te voorkomen dat 1 op de 4 Nederlanders in de toekomst in de zorg moet werken;
- de zorg goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.

De noodzaak voor het maken van andere keuzes en het daarmee het transformeren van de zorg is niet nieuw. De akkoorden Integraal Zorg Akkoord (IZA), Wonen Zorg (WOZO) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) bevatten veel transformatieopgaven voor zorg en ondersteuning. Wij willen in onze regio het verschil maken door samen met u de zorg toekomstbestendig en de buurt gezond te maken.

6.2 Het doel van Zorg en Zekerheid: van zorg naar gezondheid

Om goede zorg voor onze verzekerden nu én in de toekomst toegankelijk te houden, gaan we voor gezondheid! Het doel van Zorg en Zekerheid is daarom: bewegen van zorg naar gezondheid. Verzekerden moeten de gezondste versie van zichzelf kunnen zijn. Daarbij is het de bedoeling dat iedereen in staat is om:

- gezonde keuzes te maken;
- zorg te regelen wanneer dat toch nodig is;
- leert omgaan met een (chronische) ziekte of aandoening.

In de regio werken we samen met zorgaanbieders, gemeenten en andere partners vanuit het gedachtengoed van positieve gezondheid om de zorg toekomstbestendig te maken. Wij stimuleren onze zorgaanbieders om naar gezondheid en leefstijl te kijken en om niet alle vragen met zorg op te lossen. Met onze partners maken we constructieve afspraken over passende zorg: het voorkomen, vervangen, verplaatsen en verduurzamen van zorg, samen mét de verzekerde, dichtbij of digitaal waar het kan.

Om het doel van Zorg en Zekerheid te bereiken hebben wij vier strategieën en vijf thema's benoemd waarmee wij in de regio het verschil maken. Deze strategieën en thema's staan benoemd in afbeelding 1:



Afbeelding 1: het doel, de strategieën en thema's van Zorg en Zekerheid

Thema's

De thema's in afbeelding 1 zijn vastgesteld om invulling te geven aan de vier strategieën en om het doel 'Van zorg naar gezondheid' te bereiken. De thema's worden verder uitgewerkt op onze [website](#).

Strategieën

De in afbeelding 1 genoemde strategieën dragen bij aan ons doel om 'Van zorg naar gezondheid' te bewegen. De invulling van de strategieën staat verder uitgewerkt in hoofdstuk 6.3 tot en met hoofdstuk 6.6.

6.3 Regionale samenwerking



Afbeelding 2: de regio van Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid koopt in heel Nederland zorg in, waardoor iedereen in Nederland zich bij ons kan verzekeren van goede zorg. In onze regio Noord-Holland Zuid en Zuid-Holland Noord (zie afbeelding 2) doen we meer dan alleen goede zorg inkopen. Hier maken we afspraken over de gehele zorgketen: van het sociaal domein via de huisarts tot verpleging en verzorging door het zorgkantoor. Daarmee geven we als Zorg en Zekerheid niet alleen invulling aan het IZA (Integraal Zorgakkoord), maar ook aan de doelen in het GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord), WOZO (Programma Wonen en Zorg voor Ouderen) en het TAZ (Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn). De regio kent ons en wij kennen de regio. Met een groot marktaandeel en twee zorgkantoren kunnen wij in de regio de zorg samen met zorgaanbieders en andere partners het beste organiseren.

Het organiseren van de beste zorg doen we door met zorgaanbieders partnerships aan te gaan gericht op het bereiken van ons doel (zie hoofdstuk 6.2). Goede regionale samenwerking op basis van onderling vertrouwen met zorgaanbieders, gemeenten en andere partners is een randvoorwaarde om onze strategieën uit te voeren. Daarom bieden we onder specifieke voorwaarden de zorgaanbieders in de regio (meerjarige) maatwerkcontracten aan. Hierbij is het gedachtengoed van positieve gezondheid een belangrijk uitgangspunt.

Binnen de regionale samenwerking geven regiobeelden inzicht in de huidige en toekomstige zorgvraag. Conform de IZA-afspraken updaten we de volgende regiobeelden in 2023:

- [Amstelland en de Meerlanden \(2 regiobeelden\)](#)
- [Zuid-Holland Noord](#)

Op basis van de vernieuwde regiobeelden krijgen we vanaf 2024 beter zicht op de noodzakelijke transformaties van zorg. Samen bepalen we hoe we de zorg in de regio nu en in de toekomst toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief hoog kunnen houden. Onder andere op basis van deze (geüpdatete) regiobeelden leggen we in regioplannen vast welke opgaven we met prioriteit oppakken. Omdat sommige plannen onze zorgkantoorregio overstijgen (ROAZ, GHOR), werken wij ook steeds meer samen met stakeholders die regio-overstijgend zijn. Daarnaast pakken we nadrukkelijk onze rol in de samenwerking en afstemming met andere zorgverzekeraars op.

Samenwerking met gemeenten in onze regio

Door onze regionale positie werken wij al vele jaren samen met de gemeenten in onze regio. De decentralisatie van zorgtaken naar gemeenten sinds 2015 heeft de noodzaak tot deze samenwerking verder versterkt. De opdracht uit het IZA, WOZO en GALA om de samenwerking met gemeenten te versterken, zien wij dan ook als een bevestiging van onze strategie 'Samenwerking in de Regio'.

Gemeenten en zorgverzekeraars hebben als financiers van zorg en ondersteuning een gezamenlijke opgave om de zorg en ondersteuning betaalbaar en toegankelijk te houden. In het IZA en GALA zijn inhoudelijke thema's opgenomen waarin samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars wordt verwacht. Voorbeelden van deze thema's zijn:

- preventie;
- ouderenzorg;
- geestelijke gezondheidszorg (waaronder mentaal welbevinden).

Om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van preventie, ouderenzorg en mentaal welbevinden te waarborgen, is het van belang dat de huidige regionale samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars verder wordt versterkt. Die versterking kan plaatsvinden door de belangen en eenheid van inkoop van betrokken partijen te synchroniseren. Daarnaast is het doel om gezamenlijk duurzame en structurele afspraken te maken op het gebied van financiering.

6.4 Passende zorg

Als Zorg en Zekerheid gaan we voor gezondheid in de breedste zin van het woord. Dit gaat over zorg, het voorkomen van zorg, veerkracht en het leren omgaan met een ziekte of aandoening. Als zorgverzekeraar en zorgkantoor organiseren we gezondheid in de breedste zin van het woord onder andere via onze zorginkoop. De afgelopen jaren deden we dat via het principe 'de juiste zorg op de juiste plek'. Met het IZA in de hand kiezen wij nu voor de (bredere) kaders van 'passende zorg'.

Wat zijn de kaders van passende zorg?

1. Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van ziekte;
2. Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand;
3. Passende zorg vindt plaats op de juiste plek;
4. Passende zorg is waardegedreven.

Passende zorg in de zorginkoop 2024

In 2024 geven wij via onze zorginkoop invulling aan passende zorg door de genoemde kaders te laten terugkeren in de afspraken die wij maken met de zorgaanbieders in onze regio. Bij het inkopen hebben we aandacht voor de inhoudelijke invulling die de afgelopen jaren in de regio reeds is gegeven aan 'de juiste zorg op de juiste plek'. We continueren de inkoop in lijn met de kaders van passende zorg:

1. **Gezondheid in plaats van ziekte:** met zorgaanbieders maken we afspraken over hoe zij blijvend invulling geven aan het gedachtengoed van positieve gezondheid (zie hoofdstuk 6.5). Door de mogelijkheden van [Welzijn op Recept](#) uit te breiden, vragen wij zorgaanbieders waar nodig verzekerden door te verwijzen naar het sociaal domein of andere sociale partners. Zo motiveren wij zorgaanbieders om niet alle vraagstukken met zorg op te lossen.

2. **Samen met en gezamenlijk rondom de patiënt:** wij verwachten dat zorgaanbieders aandacht hebben voor 'samen beslissen' met patiënt/cliënt. Zorg en Zekerheid wil 'samen beslissen' stimuleren door het gebruik van keuzehulpen, het inzetten van het Positieve Gezondheidsgesprek, aandacht voor laaggeletterden en advance care planning.
3. **Zorg op de juiste plek:** vanuit de in 2023 op te stellen regioplannen (hoofdstuk 6.3) zullen we afspraken maken over zorg op de juiste plek. Hierbij is het uitgangspunt om zorg zo dicht mogelijk bij de verzekerde te organiseren, waarbij de doelmatige inzet van schaars personeel in acht wordt genomen. Daarnaast kijkt Zorg en Zekerheid naar de mogelijkheid om een mix van digitale en fysieke zorg aan te bieden. Zorg en Zekerheid sluit zich in het kader van digitale zorg aan bij de [Ambities Zorginkoop digitalisering 2024](#), waarin de verwachtingen naar zorgaanbieders op het gebied van digitalisering staan uitgewerkt. De 'Ambities Zorginkoop digitalisering 2024' vertalen wij [naar ambities van Zorg en Zekerheid](#) op het gebied van digitalisering.
4. **Waardegedreven:** effectieve zorg moet doelmatig worden ingezet, met als doel relevante winst in gezondheid en functioneren voor de patiënt tegen een redelijke prijs. In het kader van waardegedreven zorg maken we afspraken over het nakomen van geldende volumennormen en de afspraken binnen het [ZE&GG traject](#).

Langdurige partnerships op basis van vertrouwen

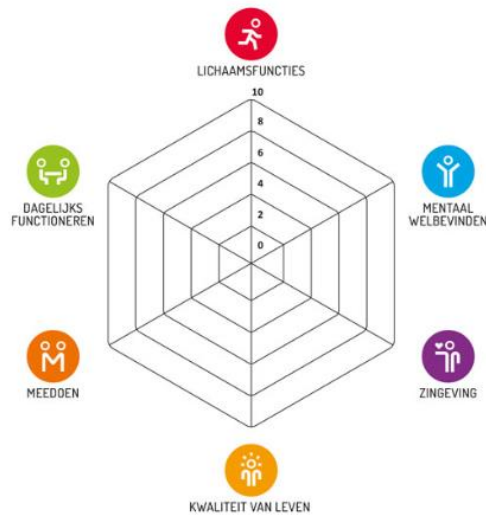
Zoals genoemd in hoofdstuk 6.3 zijn langdurige partnerships met zorgaanbieders in de regio van belang. Deze partnerships zijn niet alleen van belang voor de regionale samenwerking, maar ook om goede afspraken te maken over passende zorg. Om passende zorg vorm te geven is een transformatie in de partnerships vereist, waarbij de focus meer komt te liggen op de lange termijn. Deze langetermijnvisie willen wij versterken door het maken van meerjarenafspraken met regionale zorgaanbieders. Zij onderschrijven de regioplannen en de missie en visie van Zorg en Zekerheid en willen hier een actieve bijdrage aan leveren.

Passende financiering voor passende zorg

De financiële prikkels in de Zorgverzekeringswet (Zvw) stimuleren op dit moment met name het leveren van productie en nog onvoldoende het bieden van passende zorg. Zorg en Zekerheid staat daarom open voor het maken van alternatieve afspraken over de bekostiging van zorg. Vanuit langdurige partnerships verkennen wij graag met regionale zorgaanbieders welke (domeinoverstijgende) financieringsstructuren nodig zijn om productieprikkels om te buigen naar prikkels voor het leveren van passende zorg.

6.5 Positieve Gezondheid

De betekenis van Positieve Gezondheid vanuit Institute for Positive Health (iPH): *'Positieve Gezondheid is een bredere kijk op gezondheid, uitgewerkt in zes dimensies (zie afbeelding 3). Met die bredere benadering draag je bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En om zo veel mogelijk eigen regie te voeren'.*



Afbeelding 3: de zes dimensies van Positieve Gezondheid.

Zorg en Zekerheid wil ervoor zorgen dat mensen veerkrachtig zijn en zelf de regie kunnen voeren over hun gezondheid. Om dit te bewerkstelligen, is een verandering nodig van de manier waarop we in onze regio zorg en welzijn bieden. Wij geloven dat de benadering vanuit Positieve Gezondheid daarbij een belangrijk middel is. Daarom willen wij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid gemeengoed maken in samenwerking met gemeenten en zorg- en welzijnsparijen om zo echt vanuit Positieve Gezondheid te denken en te handelen. Met zorgaanbieders spreken wij af hoe zij blijvend invulling geven aan Positieve Gezondheid. Onderdeel hiervan is dat zorgaanbieders verbinding met het sociaal domein zoeken om verzekerden goed door te kunnen verwijzen. Zo motiveren wij zorgaanbieders om vraagstukken breder te bekijken dan alleen vanuit de zorg(vraag).

Partijen in de regio zijn bekend met het gedachtegoed van Positieve Gezondheid en willen samen nadenken over hoe we dit in de praktijk kunnen toepassen. Als zorgverzekeraar en zorgkantoor ondersteunen, faciliteren en stimuleren wij professionals om te handelen vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Hierbij focussen wij ons vooral op fysieke fitheid, financieel meedoen, mentaal welbevinden en meedoen in de samenleving. Denk hierbij aan scholing, aan tijd realiseren voor het Positieve Gezondheidsgesprek en aan het samen met partners organiseren van motiverende, inspirerende en educatieve sessies.

Ook zelf zorgen we ervoor dat onze medewerkers denken en handelen vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Zo volgen onze collega's trainingen en workshops en helpen wij elkaar in de juiste toepassing ervan in het werk met onze partners.

6.6 Duurzaamheid

Verduurzamen van de zorgsector

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid.¹ Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap.² Daarom zetten we samen met u in op versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

De komende jaren richten zorgverzekeraars zich op acties uit de door de zorgbranches ondertekende Green Deal Duurzame Zorg 3.0, de ZN-visie verduurzaming zorgsector en de sectorale uitvoeringsplannen/het Green Deal Uitvoeringsprogramma.

We verwachten dat u:

- zich committeert aan de doelen van de Green Deal Duurzame zorg 3.0 (GDDZ 3.0) die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026.
- duurzaamheid verankert in uw strategie.³

Aanvullend verwachten we van alle zorgaanbieders met vastgoed en meer dan 250 fte dat ze:

- uiterlijk 1 januari 2024 een bestuurlijk vastgestelde CO₂-routekaart inclusief
- strategisch vastgoedbeheerplan hebben aangeleverd bij het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg (EVZ).

Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap

Zorg en Zekerheid wil vanuit maatschappelijk verantwoord ondernemerschap graag bijdragen aan duurzame zorg. Bewustwording bij bestuurders van zorginstellingen, maar ook bij zorgverleners, verzekeren en inwoners is een voorwaarde om te verduurzamen en om dit proces te versnellen. Hierbij sluiten we aan bij de hierboven genoemde Green Deal 3.0 met daarin de volgende doelen:

- gezondheidsbevordering van patiënten, cliënten en medewerkers;
- vergroten bewustwording en kennis over de impact van de zorg op het klimaat en andersom;
- CO₂-uitstoot terugbrengen met 55% in 2023 en klimaatneutraal in 2050;
- primair grondstofgebruik 50% verminderen in 2030 en maximaal circulaire zorg in 2050;
- verminderen milieubelasting door medicatiegebruik.

In onze inkoopgesprekken zullen wij het thema verduurzaming aan de orde te stellen.

¹ [Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuvoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving | RIVM](#)

² [Green Deal Samen werken aan duurzame zorg | Greendeals; Zorgverzekeraars Nederland \(zn.nl\)](#)

³ Van kleine zorgaanbieders die geen strategie hebben verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen.

7 IZA en impactvolle transformaties

Zorg en Zekerheid heeft, net als u en vele anderen, het IZA ondertekend. Eén van de afspraken in het IZA is om als zorgverzekeraar samen met u als zorgaanbieder, vertegenwoordigers van inwoners, patiënten én gemeenten te werken aan impactvolle transformaties. Impactvolle transformaties zijn gericht op het voorkomen, vervangen, verplaatsen en verduurzamen van zorg. U als regionale zorgaanbieder kunt, al dan niet samen met andere zorgaanbieders, transformatieplannen bij Zorg en Zekerheid indienen die de beweging van zorg naar gezondheid ondersteunen.

Wij verwachten dat ingediende transformatieplannen een substantiële bijdrage leveren aan de opgave om binnen de huidige samenleving en financiële kaders te voldoen aan een groeiende zorgvraag. Let op: we beoordelen alleen transformatieplannen waarbij alle partijen die worden geraakt door de transformatie volwaardig zijn betrokken.

Meer informatie over voorwaarden, procesafspraken, het landelijk beoordelingskader en het stappenplan op het gebied van transformatieplannen vindt u op onze [website](#). U kunt uw transformatieplan indienen via het e-mailadres projectaanvraag@zorgenzekerheid.nl.

8 Algemene informatie zorginkoopbeleid

8.1 Hoe ziet de planning eruit?

Zorg en Zekerheid publiceert uiterlijk 1 april 2023 het zorginkoopbeleid voor 2024. Aanvullingen en/of wijzigingen op het zorginkoopbeleid kunnen gedurende heel 2023 worden doorgevoerd. Zorg en Zekerheid volgt de Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw.

8.2 Waar vindt u meer informatie?

In het [zorginkoopbeleid per zorgsoort](#) vindt u meer inhoudelijke informatie over specifieke doelen en planningen die wij nastreven.

Disclaimer

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