

Kortdurende Zorg (ELV-GRZ-GZSP)

Zorginkoopbeleid 2025



[Over ons](#)

[Visie & zorgtransformatie](#)

[Inkoopkader](#)

[Minimale eisen](#)

[Digitalisering](#)

[Duurzaamheid](#)

[3 stappen contract](#)

[Wijzigingen](#)

[Contact](#)

Salland Zorgverzekeraar

Salland Zorgverzekeraar verzekert duurzame, toegankelijke en betaalbare zorg voor iedereen in Nederland. Ook internationaal werkenden die tijdelijk in Nederland werken bieden we een passende zorgverzekering. Voor inwoners van gemeenten in de regio Salland met indicatie voor de Wet Langdurige zorg organiseren we de zorg die nodig is.

We bestaan al ruim 160 jaar als zelfstandige zorgverzekeraar in Deventer, in de regio Salland. De Sallandse mentaliteit zit in ons DNA: goede zorg regelen we gewoon, maar liever richten we ons op gezondheid. Onze zorg voor gezondheid is bedacht in de regio, maar niet beperkt tot een regio. We stimuleren en inspireren onze verzekerden om te werken aan hun gezondheid. Want voor een gezonde toekomst zorgen we samen.

Onderdeel van Salland Zorgverzekeraar zijn Salland Zorgverzekeringen, HollandZorg en Salland Zorgkantoor.





Salland
Zorgverzekeraar



Salland
Zorgverzekeringen

Landelijke naturapolis met focus op inwoners in Overijssel en Gelderland.



HollandZorg

Landelijke combinatiepolis voor arbeidsmigranten en expats



Salland **ZORG**
KANTOOR

Uitvoeringsorganisatie van de Wet langdurige zorg voor inwoners in Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst.

Visie op kortdurende zorg

De zorg in Nederland is constant in beweging en vraagt om een andere manier van denken en doen. Ook voor de kortdurende zorg – Eerstelijnsverblijf (ELV), Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ) en Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP) - staan we voor grote uitdagingen. We zien een sterk stijgende zorgvraag, dubbele vergrijzing, complexere zorgvragen en een krappe arbeidsmarkt. Daarnaast ligt er een opgave om de groei van de zorgkosten in bedwang te houden. Verzekerden willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen, ook als er een intensieve zorgvraag ligt. Dit sluit aan bij onze visie en de uitgangspunten van het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), namelijk zelf wanneer het kan, thuis wanneer het kan en digitaal wanneer het kan.

Zorgakkoorden zoals het IZA en WOZO, regiobeelden en regioplannen tonen aan dat er grote opgaven voor transformatie van de zorg liggen. Een van de opgaven uit het IZA is het versterken van de eerstelijnszorg. Salland Zorgverzekeraar wil de eerste lijn versterken van de eerste lijn en houdt zich aan de afspraken en ambities in de Visie Eerstelijnszorg 2030, geformuleerd door veldpartijen waaronder Zorgverzekeraars Nederland (ZN). De kortdurende zorg speelt een belangrijke rol in het faciliteren van de wens langer thuis te wonen. ELV en GRZ zijn beide belangrijke voorzieningen in de keten wanneer ouderen tijdelijk niet meer, of nog niet verantwoord zelfstandig thuis kunnen blijven. GZSP is een verzameling van zorgvormen voor kwetsbare patiënten die (nog) thuis wonen met (hoog)complexe problematiek. Er zal een gedegen vangnet moeten komen wanneer ouderen steeds langer thuis wonen terwijl de zorgvraag van deze ouderen complexer wordt. Wanneer het thuis tijdelijk niet gaat, er extra ondersteuning nodig is of er een revalidatievraag ligt moet een kwetsbare oudere terecht kunnen in het domein van de kortdurende zorg. Dit is een belangrijke voorwaarde voor de transformatie van zorg die voor ons ligt. In de regio Midden-IJssel nemen we hier samen met onze partners het voortouw in. Hiermee willen we ook kijken naar innovatie binnen deze zorgsoorten, zoals bijvoorbeeld ambulantisering van de zorg waar mogelijk.

Wij vinden dat met name het ELV laagcomplex en de GZSP breed en laagdrempelig toegankelijk moeten zijn voor verwijzer en verzekerde. Voor het ELV hoogcomplex ligt dit anders. Dit is, zoals de naam het al aangeeft, zeer complexe zorg die steeds meer aanleunt tegen de GRZ. Voor ELV hoogcomplex en GRZ zien wij daarom meer in een concentratie van zorg bij instellingen die beide vormen van zorg op een goede manier kunnen bieden. Ook voor zorgaanbieders zijn deze vormen van zorg in toenemende mate moeilijk van elkaar te onderscheiden of lopen in elkaar over. De bekostiging is echter wezenlijk verschillend. Dit roept begrijpelijk vragen en onduidelijkheden op. Volgens onze visie staat de zorgvraag van de verzekerde voor (integrale) herstellende zorg centraal en kan het zorgaanbod op basis hiervan flexibel worden ingezet. Om deze reden neemt Salland Zorgverzekeraar ELV, GRZ en vanaf dit jaar ook GZSP op in één gezamenlijk inkoopbeleid en is het ons doel om deze zorg zoveel mogelijk gecombineerd in te kopen.





Midden-IJssel

In onze zorginkoop ligt de focus op regio Midden-IJssel en aanpalende regio's in provincies Overijssel en Gelderland, hier wonen de meeste van onze verzekerden. In de regio Midden-IJssel nemen wij als marktleider de regie.

In 2025 gaan wij, conform regioplan samen met partijen aan de slag met de ambities uit het regioplan en de uitwerking zorgtransformaties. Hiervoor gebruiken wij onder meer [het regionale netwerk Salland United](#) en werken wij samen met de gemeenten Deventer, Raalte, Olst-Wijhe en Voorst.

Daarbuiten, waar ons marktaandeel minimaal is, kiezen we grotendeels voor gestandaardiseerde zorginkoop en ligt de focus op een goede contracteergraad om aan onze zorgplicht te voldoen.

Visie op kortdurende zorg

ELV

ELV is een vorm van zorg voor kwetsbare mensen die tijdelijk niet meer of nog niet verantwoord in hun eigen woonomgeving kunnen verblijven. Het omvat 'verblijf in verband met geneeskundige zorg' zoals huisartsen die plegen te bieden waarbij 24-uurs toezicht of zorg in de nabijheid aanwezig is, al of niet gepaard met verpleging, verzorging of paramedische zorg. ELV is gericht op herstel en terugkeer naar de thuissituatie door middel van de inzet van laag- of hoogcomplexiteit of heeft betrekking op palliatief terminale zorg. Salland Zorgverzekeraar is van mening dat ELV een belangrijke voorziening is om de juiste zorg op de juiste plek te realiseren en de doorstroom van patiënten op gang te houden. Wij willen daarom ELV op de meest optimale manier positioneren en inrichten. Dit concretiseert zich voor 2025 in de volgende speerpunten:

- Wij zorgen ervoor dat ELV-zorg landelijk voldoende toegankelijk en beschikbaar is voor onze verzekerden en de 24-uurs opname goed georganiseerd is
- Wij geven prioriteit aan het regionaal organiseren van de toestroom naar ELV. Hierbij gaat het ook om het maken van afspraken met de betrokken partijen over de manier waarop wordt verwezen naar ELV-instellingen. Wij zien hier een belangrijke functie voor de regionale coördinatiepunten en in regio Midden-IJssel het Regionaal Transferpunt (RTP)
- Wij brengen in Midden-IJssel samen met regionale zorgaanbieders en andere partners in kaart welke knelpunten er in de nabije toekomst ontstaan en formuleren hierbij passende oplossingsrichting
- Wij benchmarken (onder andere) de verblijfsduur van ELV-zorg en de doorstroom naar huis om gepast gebruik van zorg te stimuleren
- Wij blijven in Midden-IJssel het gesprek voeren over concentratie van hoogcomplexiteit zorg

Visie op kortdurende zorg

GRZ

GRZ is een vorm van zorg specifiek gericht op kwetsbare ouderen met complexe multimorbiditeit. Het betreft zorg waarbij verblijf nodig is. De specialist ouderenzorg (SO) is verantwoordelijk voor de geleverde zorg. Net als bij ELV is de behandeling erop gericht om een terugkeer naar de thuissituatie te realiseren. In de meeste gevallen wordt GRZ geleverd na een medisch-specialistische behandeling, zoals een operatie na een botbreuk of de plaatsing van een nieuwe knie of heup.

Salland Zorgverzekeraar streeft voor haar verzekerden naar een landelijk dekkend aanbod van GRZ. Specifiek voor Midden-IJssel is GRZ een vorm van zorg die steeds belangrijker wordt voor de (veranderende) populatie. In vergelijking met andere regio's zijn inwoners van Midden-IJssel gemiddeld ouder en hebben vaker te maken met meerdere (chronische) aandoeningen. Om juist de kwetsbare ouderen ook in de toekomst van goede zorg en ondersteuning te voorzien, gericht op het zelfstandig thuis wonen, zet Salland Zorgverzekeraar in op kwalitatief hoogstaande en toegankelijke regionale GRZ. Ook volgen wij de ontwikkelingen van ambulante GRZ. In 2025 gaan we daarom met onze regionale zorgaanbieders het gesprek aan over ambulantisering van de GRZ om ook voor deze traditioneel intramurale zorg aan te sluiten bij de doelstelling: thuis wanneer het kan.

Visie op kortdurende zorg

GZSP

GZSP is een verzameling van zorgvormen voor kwetsbare patiënten die (nog) thuis wonen met (hoog)complexe problematiek. De zorgvraag van deze patiënten is vaak veelzijdig van aard en kan zowel betrekking hebben op het lichamelijke, als ook het geestelijk en sociaal functioneren. Het komt dus vaak voor dat er meerdere zorgverleners betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning van de patiënt. Om deze multidisciplinaire werkwijze mogelijk te maken kunnen aanbieders die normaal gezien werkzaam zijn binnen de Wet langdurige Zorg (Wlz), binnen de kaders van GZSP ook ingezet worden voor zorg en ondersteuning die valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). De huisarts is hierbij de poortwachter en geeft de verwijzing naar GZSP vorm. Dit gebeurt in samenwerking en afstemming met regiebehandelaren of de medisch specialist. De regiebehandelaar is in deze verantwoordelijk voor het in multidisciplinair verband uitvoeren van het zorg- en behandelplan. Veelal betreft het hier een Specialist Ouderengeneeskunde (SO), Arts voor Verstandelijk Gehandicapten (AVG) of gedragswetenschapper.

Salland Zorgverzekeraar wil haar verzekerden de juiste zorg op de juiste plek bieden. Vaak betekent dit dat, waar mogelijk, zorg en ondersteuning in de thuissituatie wordt geleverd. GZSP biedt de mogelijkheden om hier voor een kwetsbare groep met complexe problematiek een goede invulling aan te geven. Wij vinden het daarom belangrijk om met zorgaanbieders hierover goede afspraken te maken en het potentieel van GZSP optimaal te benutten.

Passende zorg

Onder passende zorg verstaan wij zorg die nodig is, waarde toevoegt en bijdraagt aan kwaliteit van leven en die aansluit bij behoeften en omstandigheden van de individuele patiënt. Middels inkoop van ELV, GRZ en GZSP geven wij vorm aan inzet van passende (herstel)zorg in de eerste lijn.

ELV-GRZ

Door tijdelijk verblijf in te zetten, kan de patiënt herstellen in een verpleeg- of revalidatieomgeving, voordat de patiënt weer in staat is terug te keren naar huis. Hierbij is het belangrijk dat de zorgtrajecten niet langer duren dan nodig is. ELV en GRZ zijn bedoeld voor kortdurende opname. Adequate doorstroom en uitstroom is van belang. We zien op het gebied van verblijfsduur een grote mate van praktijkvariatie bij onze zorgaanbieders en leggen hier extra de nadruk op in onze inkoopafspraken. Wij streven naar doelmatigheid van zorg, om zo voldoende ELV- en GRZ-capaciteit beschikbaar te houden voor onze verzekerden. Vanuit deze gedachte worden doelmatige aanbieders beloond. Palliatieve zorg in het kader van ELV laten we buiten deze afspraken.

GZSP

GZSP is bij uitstek een vorm van zorg die aansluit bij passende zorg zoals bedoeld in het IZA. De zorg kent een multidisciplinair karakter en vult andere disciplines in de zorg aan wanneer dit nodig is. De zorg is via huisarts laagdrempelig toegankelijk. Belangrijk is dat zorgtrajecten niet langer duren dan nodig is. GZSP is een relatief 'nieuwe' verstreking in de Zvw en we hebben dan ook beperkt declaratiedata beschikbaar. Eerste beeld is dat er een grote mate van praktijkvariatie is bij onze zorgaanbieders. Ook zien we een forse toename van het gebruik van de prestatie voor de sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (SGLVG-)doelgroep waarbij er een verschuiving lijkt plaats te vinden van de Specialistische GGZ naar de GZSP. Dit heeft onze aandacht en indien noodzakelijk zullen we hier extra de nadruk op leggen in onze inkoopafspraken. Ons doel is om GZSP ondanks de arbeidsproblematiek ruim beschikbaar te houden voor onze verzekerden. Dit kan alleen als zorg passend wordt ingezet en doelmatig is.

Zorgcoördinatie en coördinatiefuncties ELV

Zorgcoördinatie

Zorgcoördinatie ondersteunt patiënten en zorgverleners bij het vinden van passende zorg bij een acute zorgvraag. Ook kan zorgcoördinatie helpen bij het afschalen van de urgentie van de (acute) zorgvraag (triage) en bij het vinden van vervolgzorg voor een patiënt. Zorgcoördinatie kan hiermee, door het regionaal en in samenwerking met meerdere zorgaanbieders te organiseren, bijdragen aan de toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg in Nederland. Voor patiënten blijft de toegang tot acute zorg overzichtelijk, want zorgcoördinatie komt samen in één (virtueel) loket.

In het IZA is afgesproken om te streven naar landelijke dekkende inkoop van zorgcoördinatie vanaf 1 januari 2025. Landelijke partijen werken hiervoor samen aan een implementatieplan. We verwachten dat u als zorgaanbieder hier uitvoer aan geeft. Het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) voert de regionale uitwerking van zorgcoördinatie uit. Wij volgen de ontwikkelingen rondom zorgcoördinatie in relatie tot ons gepubliceerde inkoopbeleid. Als deze ontwikkelingen hiertoe aanleiding geven publiceren wij aanvullend beleid.

ELV regionale coördinatiefuncties en zorgcoördinatievoorzieningen

De regionale coördinatiefuncties hebben veel raakvlakken met zorgcoördinatie en overlappen deels in de organisatie ervan. Daarom is het belangrijk dat zorgaanbieders met deze functie goed afstemmen met de regionale zorgcoördinatievoorziening. In de toekomst willen we kijken hoe de regionale coördinatiefuncties en zorgcoördinatievoorzieningen met elkaar kunnen samenwerken en integreren.

Zorgtransformatie

Salland Zorgverzekeraar stimuleert als ondertekenaar van het IZA zorgtransformatie om zorg in de toekomst betaalbaar en toegankelijk te houden. De regionale opgaven en afspraken voor Midden-IJssel hebben Salland Zorgverzekeraar, gemeenten, Salland United en zorg- en welzijnsorganisaties vastgelegd in het regiobeeld en regioplan Midden-IJssel. Doel is goede passende zorg betaalbaar en toegankelijk houden voor iedereen in Midden-IJssel.

Met ons zorginkoopbeleid geven we sturing aan de benodigde zorgtransformatie in de regio waarbij onze inzet is gericht op de opgaven die zijn uitgewerkt in de programmalijnen en gemaakte afspraken uit het [regioplan](#).

Transformatieplannen

Een van de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) is dat zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten samen plannen maken voor zorgtransformaties. Voor impactvolle transformaties zijn door VWS transformatiemiddelen beschikbaar gesteld. Transformatieplannen die voldoen aan het landelijk beoordelingskader impactvolle transformaties kunnen hiervoor in aanmerking komen. Salland Zorgverzekeraar is de coördinerende zorgverzekeraar voor transformatieplannen in de zorgkantorregio Midden-IJssel. Salland Zorgverzekeraar ondersteunt en faciliteert partijen in de regio voor de uitwerking van goede plannen. Meer informatie over het indienen en beoordelingsproces kunt u vinden op: [zorgtransformatie](#).

Gelijkgericht contracteren

Conform IZA-afspraken handelt Salland Zorgverzekeraar gelijkgericht in de contractering voor transformatieplannen die in de verschillende regio's zijn goedgekeurd. Salland Zorgverzekeraar koopt individueel in en voert eigen beleid. In het geval van een impactvolle transformatie ondersteunen wij met onze eigen afspraken de richting van het goedgekeurde transformatieplan. Wij sluiten aan bij de landelijke afspraken m.b.t. het gelijkgericht contracteren die in 2024 verder vorm gegeven worden.

Inkoopkader

Salland Zorgverzekeraar koopt ELV, GRZ en GZSP in zoals deze beschreven en bekrachtigd is in de Zvw en de hieraan gerelateerde beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Wij sluiten een overeenkomst met u wanneer u aan onze minimale criteria voldoet. Hiermee dragen wij zorg voor een landelijk dekkend aanbod, waardoor er voor onze verzekerden altijd gecontracteerde zorg nabij beschikbaar is.

Waar mogelijk sluiten wij met zorgaanbieders in de regio Midden-IJssel of zorgaanbieders van substantieel belang maatwerkovereenkomsten waarin we resultaatafspraken opnemen. Hierbij valt te denken aan afspraken over de hoogte van het overeen te komen tarief gerelateerd aan een aantal uitkomstindicatoren, zoals een (korte) gemiddelde verblijfsduur. Met zorgaanbieders buiten Midden-IJssel sluit Salland Zorgverzekeraar in principe standaardovereenkomsten.

Wij lichten graag verschillende punten toe die een specifiek inhoudelijk accent hebben in het zorginkoopbeleid Kortdurende Zorg 2025 en van invloed (kunnen) zijn op de overeenkomst die we met u afsluiten.

Nieuwe bekostiging tijdelijk verblijf

ELV

GRZ

GZSP

Coördinatiefuncties ELV

Inzet ELV voorafgaand of na GRZ

Ambulante GRZ

Nieuwe bekostiging tijdelijk verblijf

Op het moment van publiceren van dit zorginkoopbeleid loopt er een traject naar een nieuwe integrale bekostiging voor het ELV en de GRZ. De bedoeling is dat dit op basis van modules wordt vormgegeven. De verwachting is dat er in 2025 kan worden gestart met experimenten op basis van deze nieuwe bekostiging. Zorgverzekeraars zullen gezamenlijk enkele zorgaanbieders selecteren om mee te starten. Daarnaast worden de huidige ELV tarieven herijkt per 2025, op basis van het recente kostprijsonderzoek.

De afgelopen jaren zijn er meerdere experimenten afgesproken binnen het ELV. Vanaf 2025 vervalt de prestatie resultaatbeloning en zorgvernieuwing in de ELV-regelgeving, waardoor deze experimenten niet verlengd kunnen worden. Dit maakt dat er gekeken moet worden naar een structurele financieringsvorm voor de experimenten die we vanaf 2025 onder gezamenlijke voorwaarden in willen blijven kopen.

Per 2025 worden de lopende pilots Korsakov en Gesloten herstel (+SOABB) ondergebracht in de regelgeving 2025. Zorgverzekeraars stellen voor deze nieuwe prestaties aanvullende gelijkgerichte inkoopvoorwaarden vast. In de bijlage onderaan dit document kunt u de inkoopvoorwaarden voor deze specifieke prestaties terugvinden.

Voor triage en observatiebedden introduceren we geen nieuwe prestatie. We spreken hier als zorgverzekeraars volgeleid af om toeslag op het reguliere ELV hoogcomplex tarief toe te passen.

Naast de experimenten met de modulaire bekostiging worden nieuwe aanvragen voor specifieke patiëntgroepen binnen ELV of GRZ niet als experiment in behandeling genomen, maar meegenomen in de reguliere contractering ELV of GRZ. Zo wordt verdere uitbreiding van prestaties van specifieke doelgroepen binnen ELV of GRZ voorkomen en verleggen we de nadruk naar passende toekomstige financiering voor de totale doelgroep ELV en GRZ.

Inkoopkader ELV en GRZ

ELV

De overeenkomsten die Salland Zorgverzekeraar sluit met zorgaanbieders bestaan op hoofdlijnen uit drie verschillende ELV-prestaties met bijbehorende tarieven, te weten:

- ELV laagcomplex
- ELV hoogcomplex
- ELV palliatief

De tariefstelling van bovengenoemde prestaties wordt uiteindelijk vastgesteld op basis van een aantal overwegingen, zoals overeen te komen resultaatafspraken, tarieven 2024, indexering en het door de NZa in 2025 herijkte en vastgestelde maximumtarief. Voor de nieuwe prestaties per 2025 verwijzen we naar de bijlage onderaan dit zorginkoopbeleid.

Bij de inkoop van ELV gaan wij uit van onderstaande uitgangspunten:

- Er is geen sprake van een indicatie voor medisch-specialistische zorg (MSZ, waaronder GRZ), specialistische GGZ, respijtzorg vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) of verblijf onder de Wet langdurige zorg (Wlz)
- Voorwaarde voor verkrijgen van ELV-zorg is dat het verblijf medisch noodzakelijk is en dat verwijzing door huisarts of medisch specialist plaatsvindt op basis van het Verenso-afwegingsinstrument. Als de hoofdbehandelaar (huisarts/specialist ouderengeneeskunde/arts voor verstandelijk gehandicapten) van mening is dat de indicatiestelling aangepast moet worden, dan neemt deze contact op met verwijzer om na afstemming te komen tot al dan niet een aangepaste indicatiestelling voor verzekerde.

GRZ

- Voor de inkoop van GRZ maakt Salland Zorgverzekeraar onderscheid in de voor ons grote en kleine zorgaanbieders. Grote zorgaanbieders kenmerken zich door een significante financiële relatie met Salland Zorgverzekeraar of door een strategisch belang. Veelal bevinden deze zorgaanbieders zich in Midden-IJssel. Salland Zorgverzekeraar streeft ernaar om met u als grote, regionale aanbieder maatwerkafspraken te maken over onderlinge samenwerking en het terugdringen van praktijkvariatie in ligduur. De maatwerkafspraken kunnen uiteindelijk gestalte krijgen in de vorm van doelmatigheids-, plafond- of specifieke prijsafspraken.
- De voor Salland Zorgverzekeraar kleine(re) instellingen ontvangen van ons een voorstel dat in lijn is met dat van voorgaande jaren. Hierbij behoudt Salland Zorgverzekeraar zich het recht voor om een aangepaste overeenkomst aan te bieden met verbeterafspraken, indien er sprake is van significante afwijkingen ten opzichte van de benchmark of ten opzichte van het voorgaande jaar.

Inkoopkader GZSP en Coördinatiefuncties ELV

GZSP

Salland Zorgverzekeraar koopt GZSP in zoals deze beschreven en bekrachtigd is in de Zvw en de hieraan gerelateerde beleidsregel Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen van de NZa. Wij sluiten overeenkomsten met zorgaanbieders die aan onze minimale criteria voldoen. Hiermee dragen wij zorg voor een landelijk dekkend aanbod, waardoor er voor onze verzekerden altijd gecontracteerde zorg nabij beschikbaar is.

Voor de inkoop van GRZ maakt Salland Zorgverzekeraar onderscheid in de voor ons grote en kleine zorgaanbieders. Grote zorgaanbieders kenmerken zich door een significante financiële relatie met Salland Zorgverzekeraar of door een strategisch belang. Veelal bevinden deze zorgaanbieders zich in Midden-IJssel. Salland Zorgverzekeraar streeft ernaar om met u als grote, regionale aanbieder maatwerkafspraken te maken over onderlinge samenwerking en het terugdringen van praktijkvariatie. De maatwerkafspraken kunnen uiteindelijk gestalte krijgen in de vorm van doelmatigheids-, plafond- of specifieke prijsafspraken.

De voor Salland Zorgverzekeraar kleine(re) instellingen ontvangen van ons een voorstel dat in lijn is met dat van voorgaande jaren. Hierbij behoudt Salland Zorgverzekeraar zich het recht voor om een aangepaste overeenkomst aan te bieden met verbeterafspraken, indien er sprake is van significante afwijkingen ten opzichte van de benchmark of ten opzichte van het voorgaande jaar.

Coördinatiefuncties ELV

De Coördinatiefuncties (CF) eerstelijnsverblijf zijn ontwikkeld voor ongeplande verwijzingen van kwetsbare patiënten met een subacute vraag die zich melden bij de huisarts, huisartsenpost (HAP) of spoedeisende hulp (SEH). Hiervoor is in 2019 een minimumset aan functionaliteiten ontwikkeld door ActiZ en ZN. Zorgverzekeraars willen met [dit gezamenlijk beleid](#) inspelen op de actuele ontwikkelingen in zorgcoördinatie. Hiervoor zullen een aantal functionaliteiten aangepast worden.

Inkoopkader

Inzet ELV voorafgaand aan en na afloop van een GRZ-traject

We zien dat het ELV wordt ingezet voorafgaand aan de GRZ, omdat de betreffende cliënten in de GRZ nog niet (goed) belastbaar zijn. Of het ELV wordt juist als vervolgzorg ingezet. Wij wijzen erop dat in de diagnose-behandelcombinatie (DBC) van de GRZ al rekening is gehouden met deze niet-belastbare dagen. Dit is geen reden om, aanvullend op het DBC-product binnen de GRZ, ook het ELV in te zetten. In beginsel is de primaire GRZ-indicatie leidend. Hetzelfde geldt voor de inzet van ELV hoogcomplex na het sluiten van een GRZ-traject. De doelstelling van GRZ is een terugkeer naar huis. ELV-vervolgzorg is zorginhoudelijk geen logische vervolgstap. Indien u op inhoudelijke gronden hierop een uitzondering wil maken gaan wij graag het gesprek met u aan.

Ambulante GRZ

GRZ kan in verschillende vormen geleverd worden. De zorg is echter altijd gericht op het aanleren van vaardigheden en het bevorderen van zelfredzaamheid. De komende jaren willen wij de beweging naar zorg thuis verder faciliteren, ook voor een van oudsher intramurale vorm van zorg zoals de GRZ.

We volgen de ontwikkelingen rondom de regelgeving voor instroom naar GRZ of een ZZP9bVV

Samen met VWS en veldpartijen worden nieuwe voorwaarden in de wet- en regelgeving uitgewerkt om als verzekerde in aanmerking te komen voor GRZ of ZZP9bVV. Bij wijzigingen in wet- en regelgeving publiceren we zo nodig aanvullend beleid.

Er wordt gewerkt aan een wijziging in de wet- en regelgeving om GRZ zonder voorafgaande intramurale revalidatie mogelijk te maken

Het Zorginstituut heeft in 2022 het advies gegeven om de huidige wet- en regelgeving voor GRZ hierop aan te passen. Naar verwachting wordt vanaf 2025 deze wijziging in de aanspraak opgenomen. Het is op dat moment nog niet mogelijk om via reguliere DBC-bekostiging GRZ zonder voorafgaande intramurale revalidatie te declareren. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen in 2025 wel onder een experimentregeling afspraken maken over het declareren van deze zorg. De verwachting is dat de NZa dit per 2026 verwerkt in de DBC GRZ structuur. Bij wijzigingen in wet- en regelgeving publiceren we zo nodig aanvullend beleid.

Minimale eisen ELV

- U voldoet aan de verplichtingen, voortvloeiend uit relevante wet- en regelgeving, die voor ELV zijn beschreven en bekrachtigd in de Zvw en de hieraan gerelateerde NZa-beleidsregel
- U houdt zich aan de landelijke en door de beroepsgroepen geformuleerde standaarden en u biedt uitsluitend zorg die past bij de zorgvraag van onze verzekerden
- U beschikt over een klachtenprocedure en daarbij een reglement voor klachtenbehandeling. Deze voldoen aan de wettelijke eisen conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- U bent aangesloten bij het regionale coördinatiepunt ELV om inzicht in beschikbaarheid van ELV-plaatsen te borgen
- Er is sprake van ketensamenwerking tussen de ELV-instelling, ziekenhuizen en huisartsen in de regio via het regionale coördinatiepunt over de opname en toelating tot ELV-zorg
- Om hoogcomplexere zorg te mogen leveren, moet de eerstelijnszorginstelling een specialist ouderengeneeskunde kunnen inzetten en periodiek evalueren of overdracht van hoog- naar laagcomplexere zorg voorafgaand aan terugkeer naar huis mogelijk is
- Er zijn 24/7 tenminste mbo-verpleegkundigen beschikbaar en de achtervang is sluitend geregeld bij de eerstelijnszorginstelling
- De opnamemogelijkheden van het ELV zijn zodanig dat een patiënt met geplande zorg binnen 48 uur kan worden opgenomen. Voor acute zorg garandeert de instelling 24-uurservice en directe opname
- U beschikt in 2025 over minimaal één AGB-code voor de zorgregistratie en zorgdeclaratie
- Indien gedurende de looptijd van de overeenkomst blijkt dat de uitsluitingsgronden wel op de zorgverlener van toepassing zijn, kan de

zorgverzekeraar de overeenkomst met onmiddellijke ingang ontbinden. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 (per gebeurtenis) of heeft deze per 1 januari 2025 aantoonbaar afgesloten

- De zorgovereenkomst wordt uitsluitend via het Zorginkoopportaal van VECOZO gesloten: u moet daarom beschikken over de juiste VECOZO-certificaten

Aanvullende eisen palliatief terminale zorg

- Er zijn 24/7 hbo-opgeleide verpleegkundigen beschikbaar die bevoegd en bekwaam zijn om palliatieve zorg te bieden, zoals beschreven in de competentiebeschrijving voor verpleegkundigen Palliatieve Zorg V&VN
- U beschikt over een, direct bij het primaire proces betrokken, aandachtfunctionaris voor palliatieve zorg
- U bent aangesloten bij het regionale Netwerk Palliatieve Zorg (NPZ) en werkt hier actief mee samen
- U werkt volgens het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland

Minimale eisen GRZ

- U voldoet aan de verplichtingen, voortvloeiend uit relevante wet- en regelgeving, die voor GRZ zijn beschreven en bekrachtigd in de Zvw en de hieraan gerelateerde NZa-beleidsregel
- U houdt zich aan de landelijke en door de beroepsgroepen geformuleerde standaarden en u biedt uitsluitend zorg die past bij de zorgvraag van onze verzekerden
- U beschikt over een klachtenprocedure en daarbij een reglement voor klachtenbehandeling. Deze voldoen aan de wettelijke eisen conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- U bent een rechtspersoon en beschikt over de vereiste Wtza-toelating voor de levering van GRZ, zoals opgenomen in de Zvw, en u voldoet aantoonbaar aan alle voorwaarden daarvoor, tenzij dit op grond van de wet niet langer is vereist
- Alle geleverde zorg voldoet tenminste aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de Inspectie voor de Volksgezondheid en zijn in lijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland. U voert jaarlijks een zelfevaluatie uit naar de bereikte kwaliteit, gebruikmakend van indicatoren uit het landelijk kwaliteitskader
- De instelling verzorgt zelf het volledige behandeltraject dat past bij de aandoening of de ziekte conform de huidige stand van wetenschap en praktijk en is hier verantwoordelijk voor
- Declaraties worden digitaal ingediend via VECOZO en volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten. De instelling voorkomt het declareren van dubbele en parallelle DBC-zorgproducten en/of overige zorgproducten voor dezelfde zorgvraag binnen de eigen instelling en/of andere instellingen. Indien een andere instelling zorgactiviteiten uitvoert, wordt dit tussen de instellingen onderling verrekend in het kader van wederzijdse dienstverlening en niet apart gedeclareerd bij Salland Zorgverzekeraar
- Salland Zorgverzekeraar stimuleert ook deelname aan patiënttevredenheidsmetingen (CQ's/PROMS). De uitkomsten van deze vragenlijsten geven inzicht in wat de verzekerden zelf belangrijk vinden en wat hun ervaringen zijn met de zorg. Op deze manier wordt waardevolle informatie verkregen over de kwaliteit van de geleverde zorg
- De zorgaanbieder heeft voor de diagnosegroepen CVA, Orthopedie, Trauma en Overig in totaal ten minste tien GRZ-bedden
- De instelling verleent op gepaste wijze zorg. Hieronder wordt verstaan dat u inzet op terugdringing van de klinische opnameduur en vergroting van de extramurale nazorg. De prestaties op gebied van gemiddelde lig- en behandeluur zijn desgevraagd inzichtelijk voor ons

Minimale eisen GZSP

- U voldoet aan de verplichtingen, voortvloeiend uit relevante wet- en regelgeving, welke voor GZSP zijn beschreven en bekrachtigd in de Zvw en de hieraan gerelateerde NZa-beleidsregel
- U houdt zich aan de landelijke en door de beroepsgroepen geformuleerde standaarden en u biedt uitsluitend zorg die past bij de zorgvraag van onze verzekerden
- U beschikt over een klachtenprocedure en daarbij een reglement voor klachtenbehandeling. Deze voldoen aan de wettelijke eisen conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Gezamenlijke uitgangspunten GZSP

Zorgverzekeraars hebben gezamenlijk uitgangspunten opgesteld voor de zorg die valt binnen de GZSP. Deze uitgangspunten leest u terug op onze de website van ZN:

- [Uitgangspunten 'Zorg in een groep' Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen \(GZSP\)](#)
- [Uitgangspunten 'Individuele prestaties' Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen \(GZSP\)](#)

Deze documenten maken onlosmakelijk onderdeel uit van dit zorginkoopbeleid.

Veldpartijen, zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben met elkaar in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO) ambities geformuleerd op het gebied van digitalisering:

Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

Zorgsectoren onderzoeken samen welke zorgpaden en zorgprocessen geschikt zijn voor digitale en/of hybride zorg. Daarbij werken tot eind 2026, toe naar het hybridiseren van 70% van de geschikte zorgpaden en zorgprocessen met minimaal 50% inclusie.

Lees [hier](#) meer over de ambities van zorgverzekeraars en zorgkantoren op het gebied van digitalisering en gegevensuitwisseling voor 2025. Salland Zorgverzekeraar committeert zich aan deze ambities.



Digitalisering

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland (RIVM, 2022). Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om, naast onze eigen verduurzaming, een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

Lees [hier](#) meer over onze verwachtingen van zorgaanbieders om de zorgsector te verduurzamen. Met verschillende brancheorganisaties zijn hiervoor ook sectorspecifieke doelstellingen geformuleerd.

Duurzaamheid



DUURZAME ONTWIKKELINGS
DOELSTELLINGEN

Innovatie is één van de speerpunten van het beleid van Salland Zorgverzekeraar. Wij zien dat de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg onder druk staat. Er is sprake van een toenemende zorgvraag, de zorgvraag wordt complexer en mensen wonen langer thuis. Daarnaast hebben we te maken met krapte op de arbeidsmarkt. In onze ogen kan innovatie een belangrijke bijdrage leveren om deze druk te verminderen. Patiënten vragen er ook om. De beschikbaarheid van nieuwe mogelijkheden en technieken in de zorg gaat niet voorbij aan zorgvragers en logischerwijs ontstaat daardoor de vraag naar de toepassingen. Ook zijn wij ervan overtuigd dat innovatie een bijdrage levert aan onze strategische doelen.

Innovatie gaat niet alleen om technologische vernieuwingen, maar ook om vernieuwende processen, sociale innovatie of nieuwe financieringsvormen. Wij maken daarom graag afspraken met u over innovaties die een aantoonbare bijdrage leveren aan onze beleidsvisie en -doelstellingen. Salland Zorgverzekeraar gaat daarover graag het gesprek met u aan, primair aan de hand van de bestaande innovatiemogelijkheden binnen de beleidsregelgeving van de NZa (zorgsoortspecifiek of de beleidsregel Innovatie).



Innovatie en zorgvernieuwing

Zorginkoopprocedure

Wij vinden het belangrijk dat onze inkoopprocedure transparant is voor u als zorgaanbieder. Ook mikken we op een soepel en snel contracteringsproces. Daarom verwachten we van zorgaanbieders dat zij zich, net als zorgverzekeraars, optimaal inzetten om de richtsnoeren op te volgen uit de Handvatten contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de NZa.

Soorten overeenkomsten (bulk versus maatwerk)

Salland Zorgverzekeraar biedt voor de contractering twee verschillende contractvormen aan, die zowel eenjarig als meerjarig kunnen zijn:

Standaardovereenkomst

In de standaardovereenkomst, die we aanbieden aan zorgaanbieders met een klein aantal van onze verzekerden in zorg, wordt in principe geen omzetplafond opgenomen. In de standaardovereenkomst maken we ook geen (nacalculeerbare) afspraken over doelmatigheid: er is dus alleen sprake van een prijsafpraak. Een uitzondering kan worden gemaakt voor ondoelmatig werkende nieuwe zorgaanbieders.

Maatwerkovereenkomst

Bij de maatwerkovereenkomst komen we in overleg tot een afspraak, passend bij de situatie. Er is vrijwel altijd sprake van een vorm van opbrengstverrekening. Dat kan zijn in de vorm van een afspraak over doelmatigheid, via een omzetplafond of een staffelafpraak. Eventuele meerjarige en/of experimentele afspraken behoren tot de mogelijkheden. We proberen een agenda op te stellen die verder gaat dan financiën. Ook proberen we op basis van vertrouwen tot innovatieve uitkomstindicatoren te komen, in lijn met gedeelde ambities. Salland Zorgverzekeraar neemt zelf het initiatief tot het maken van dit soort afspraken.

Voor een maatwerkovereenkomst komen partijen in aanmerking die:

- in Midden-IJssel werken en daarbij een aanmerkelijk zorgvolume hebben
- die landelijk opereren en daarbij een aanmerkelijk marktaandeel bedienen, met een significant volume én lokaal een voorname (keten- of regie)rol vervullen bij de totstandkoming van de zorginzet

Zorginkoopprocedure

Omzetplafonds en beleid bij contractering

Sluiten wij een maatwerkovereenkomst met u af? Dan leggen wij afspraken vast over een omzetplafond. Ook hanteren wij waar mogelijk en gewenst één omzetplafond voor de gezamenlijke verstrekkingen Wijkverpleging, Eerstelijnsverblijf, Geriatrische revalidatiezorg en mogelijk ook Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen.

Tot uiterlijk 1 september 2025 kan een zorgaanbieder aangeven of er voor het lopende kalenderjaar een overschrijding van het omzetplafond wordt verwacht. Als er sprake is van een gebeurtenis waarbij een zorgaanbieder (redelijkerwijs) gedwongen is meer zorgvolume te realiseren dan vooraf op gerekend, kan een verhoging van het omzetplafond worden afgesproken. Bij de beoordeling hiervan houden wij onder andere rekening met de volgende punten:

- Het moment van melden van de (verwachte) overproductie
- De productie en prognoses van eerdere jaren
- De verzekerdenuitvoeringen in relatie tot collectiviteiten
- De consequenties voor de zorgverlening aan onze verzekerden
- De situatie in de regio (Zijn er zorgaanbieders met onderproductie?)

Als het omzetplafond wordt overschreden, blijft de verplichting voor u bestaan om de zorg aan verzekerden die op dat moment al in zorg zijn, te leveren. Voor nieuwe verzekerden geldt dat u de zorg ergens anders in de regio organiseert, zo nodig in samenspraak met de zorgbemiddelaars van Salland Zorgverzekeraar.

Wij beschouwen elke aanvraag als maatwerk. We streven ernaar om het proces zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen. Als de aanvraag volledig is en voldoet aan bovenstaande criteria proberen wij om de aanvraag binnen vier weken af te handelen.



01
APR

**Bekijk het nieuwe
zorginkoopbeleid:** 

**U heeft al een contract met
ons en voldoet aan onze
actuele voorwaarden**

U ontvangt vóór 1 oktober een
contractvoorstel/vragenlijst of
een uitnodiging voor een
inkoopgesprek.

**U heeft nog niet eerder een
contract met ons gehad**

Meld u, bij voorkeur z.s.m.,
maar uiterlijk vóór 1 september
aan via het [contactformulier](#) om
in aanmerking te komen voor
een contractvoorstel.



01
OKT

**Contractvoorstel &
offerte**

Digitale contractering

Voor 1 oktober ontvangt u
het contractvoorstel incl.
inhoudelijke toelichting. Na 6
weken vervalt dit voorstel.

Face to face-contractering

Stuur uiterlijk 1 september uw
offerte incl. inhoudelijke
toelichting naar ons.



12
NOV

Contract ondertekenen

Digitale contractering

Onderteken uiterlijk 12
november het contract digitaal
in VECOZO.

Face to face-contractering

Samen spannen we ons in om
het contracteerproces voor 12
november af te ronden.



**U heeft een contract
met Salland
Zorgverzekeraar**

U bent zichtbaar in de
zorgzoekers op onze websites.

Samen garanderen we goede
passende zorg voor onze
verzekerden!

In 3 stappen een contract


Salland

Wijzigingen 2025 versus 2024

- GZSP is geïntegreerd in het zorginkoopbeleid Kortdurende zorg
- Visiestuk is herschreven
- Passage over de nieuwe bekostiging Kortdurende zorg is toegevoegd
- Verwijzing naar uniforme inkoopvoorwaarden nieuwe prestaties ELV 2025 is toegevoegd
- De opzet en lay-out van het zorginkoopbeleid zijn aangepast
- Passage over ELV voorafgaand of na GRZ is toegevoegd
- Passage over ambulante GRZ is toegevoegd
- Salland Zorgverzekeraar zet in op het versterken van de eerste lijn en committeert zich aan de afspraken en ambities zoals geformuleerd in de Visie Eerstlijnszorg 2030
- Salland Zorgverzekeraar stuurt op transformatie van zorg, waaronder Kortdurende zorg, in de regio Midden-IJssel aan de hand van het regioplan Midden-IJssel. Hiermee is het proces zorgtransformatie geactualiseerd
- Een passage over zorgcoördinatie is toegevoegd
- De landelijke ambities rondom duurzaamheid en digitalisering zijn aangescherpt
- Zorgverzekeraars en zorgaanbieders handelen volgens de uitgangspunten van de Handvatten contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de Nza
- Door de nieuwe opzet van het zorginkoopbeleid 2025 hebben we meer focus aangebracht op de voor ons belangrijke punten

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Wij behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. Wij informeren u dan tijdig via onze website.

Beleid & inkoop

- [Veelgestelde vragen](#)
- [Zorginkoopbeleid](#)
- Stel uw vraag via het [contactformulier](#) of bel (0570) 68 74 65

Contractbeheer

- Interesse in of vragen over een contract met ons? Vul het [contactformulier](#) in.
- IBAN-rekeningnummer opgeven/wijzigen? Vul het [wijzigingsformulier](#) in.
- AGB-code aanvragen/wijzigen? Ga naar www.agbcode.nl.

Declaratie & machtiging

- Mail uw declaratievraag naar declaratie@salland.nl of bel (0570) 68 74 46.
- Mail uw machtigingsvraag naar toestemming@salland.nl.

Bijlage 1: Beleid uniforme inkoopvoorwaarden ELV 2025

1. Prestatie: Eerstelijnsverblijf voor patiënten met (verdenking op) Korsakov

De zorgverzekeraars gaan de volgende inkoopvoorwaarden uniform in hun inkoopbeleid opnemen;

1. Aangesloten bij het Korsakov Kenniscentrum.
2. Door het Zorgkantoor gecontracteerd
3. Aangewezen als expertisecentrum (Doelgroep Expertise Centrum of Regionaal Expertise Centrum).
4. Behandeling vindt plaats aan de hand van een gespecialiseerd zorgpad en door een multidisciplinair gespecialiseerd kernteam bestaande uit tenminste een GZ-psycholoog en een specialist. Ouderengeneeskunde met veel kennis en ervaring in de behandeling en zorg voor mensen met het syndroom van Korsakov.
5. 2 grootste verzekeraars zorgkantoor regio stemmen locatie af/ wijzen zorgaanbieder aan.
6. De afdeling beschikt over een unit van minimaal 10 bedden met bekwaam personeel om expertise te borgen.
7. De zorgaanbieder is aangesloten bij een regionale coördinatiefunctie
8. De zorgaanbieder spant zich in voor passende vervolgzorg of voorzieningen voor terugkeer naar huis tijdig in te zetten.

2. Prestatie: Eerstelijnsverblijf op een gesloten herstel afdeling

De zorgverzekeraars gaan de volgende inkoopvoorwaarden uniform in hun inkoopbeleid opnemen;

1. Zorgaanbod wordt in de regio geclusterd en in een gesloten setting aangeboden.
2. Zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die ook door het zorgkantoor is gecontracteerd voor de opvang van WLZ V&V-crisiszorg.
3. De verwijzers zijn bekend met de locatie voor het gesloten herstel.
4. De zorgaanbieder is aangesloten bij de regionale coördinatiefunctie en het specifieke zorgaanbod is hier bekend.
5. De afdeling beschikt over een unit van minimaal 10 bedden met bekwaam personeel om expertise te borgen.
6. Zorgaanbieder spant zich in om de benodigde stappen voor passende vervolgzorg of benodigde voorzieningen voor terugkeer naar huis tijdig in te zetten.

3. Anw zorg financieren in reguliere elv hoog prestatie

De zorgverzekeraars gaan de volgende inkoopvoorwaarden uniform in hun inkoopbeleid opnemen;

1. We verwachten dat de keuze voor het regionaal klusteren van ELV spoedaanmeldingen bij de aangewezen zorgaanbieder aantoonbaar is vastgelegd in bijvoorbeeld het ROAZ-plan of uitwerking van het IZA-regioplan en de werkafspraken zijn vastgelegd met de coördinatiefunctie en verwijzers.
2. De regionale klustering sluit aan bij de doorontwikkeling van het werkgebied van de coördinatiefunctie.
3. De zorgaanbieder kan op de locatie waar acute opnames plaatsvinden ook reguliere GRZ en ELV hoog complexe zorg bieden. Hiermee worden patiënt verplaatsingen zoveel mogelijk voorkomen.
4. De zorgaanbieder kan alle elv en grz patiënten 24/7 opnemen.
5. Patiënten kunnen vanuit huis, de huisartsenpost en de SEH via de coördinatiefunctie aangemeld worden.