

[Bekijk online versie >](#)




Salland
Zorgverzekeraar

Zorginkoopbeleid 2027

Geboortezorg

Inhoudsopgave

Over ons	3
HollandZorg	4
Maatschappelijke opgave	5
Visie & zorgtransformatie	6
Innovatie en zorgvernieuwing	12
Vrouwegezondheid	13
Mentaal welbevinden	14
Mantelzorg als speerpunt	15
Digitalisering	16
AI in de zorg	17
Duurzaamheid	18
Inkoopkader	19
Minimale eisen	20
Zorginkoopprocedure	23
In 3 stappen een contract	28
Wijzigingen 2027 versus 2026	30
Contact	31

Disclaimer: Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de op dit moment bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Wij behouden ons 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 of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. Wij informeren u dan tijdig via onze website.

Over ons

Salland Zorgverzekeraar

Sinds 1860 biedt Salland Zorgverzekeraar financiële zekerheid in de Nederlandse zorg.

Met onze labels Salland Zorgverzekeringen en HollandZorg verlenen wij betrouwbare verzekeringen met persoonlijke service, zodat iedereen - jong, oud of nieuw in Nederland - verzekerd is van goede zorg.

Via Salland Zorgkantoor organiseren we langdurige zorg. Samen met zorgverleners en partners werken we aan het toegankelijk houden van zorg, nu en in de toekomst.



Regio Midden-IJssel

Centraal staat zorg in Midden-IJssel en omliggende gebied in Overijssel en Gelderland. In Midden-IJssel zijn we marktleider. In deze regio stimuleren we de transformatie van zorg in opdracht van het ministerie van VWS en zoals vastgelegd in het regioplan Midden-IJssel. Dat doen we samen met de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst, Salland United en zorgaanbieders.

Naast een primaire focus op de regio Midden-IJssel, zijn we ons er van bewust dat zorgaanbieders zorg leveren over regiogrenzen heen en dat verschillende ontwikkelingen een bovenregionale aanpak vragen. Daarom ligt de focus met het inkopen van zorg op Midden-IJssel en aanpalende gemeenten in Overijssel en Gelderland.

HollandZorg

Iedereen die in Nederland woont of werkt inclusief arbeidsmigranten en expats, is verplicht om een basiszorgverzekering af te sluiten. Deze doelgroep is veelal verzekerd bij ons label HollandZorg. Het is voor ons van groot belang dat zorg voor deze verzekerden niet alleen toegankelijk maar ook betaalbaar blijft. We vragen zorgaanbieders dan ook om extra aandacht voor de specifieke behoeften van deze groep.

Bij het inkopen van zorg hebben we expliciet oog voor de unieke zorgbehoeften van anderstalige verzekerden, conform de uitgangspunten van het convenant 'Toegang tot de Gezondheidszorg voor Arbeidsmigranten'. Dit convenant liep eind 2025 af, maar de inhoud blijft gelden:

- **Gelijke toegang tot zorg:** Arbeidsmigranten hebben recht op dezelfde toegang tot zorg als andere inwoners van Nederland. Dit betekent dat zij zonder onterecht belemmerd te worden toegang moeten hebben tot alle benodigde zorgdiensten. Gelijke toegang draagt bij aan betaalbaarheid door te voorkomen dat arbeidsmigranten niet tijdig de juiste zorg ontvangen, wat kan leiden tot duurdere behandelingen op lange termijn.
- **Informatievoorziening in de eigen taal:** Arbeidsmigranten en expats dienen geïnformeerd te worden over zorgverlening, hun rechten en plichten in hun eigen taal. Dit is essentieel voor het maken van geïnformeerde keuzes en voorkomt misverstanden, wat de zorgverlening effectiever en kostenbesparend maakt.
- **Integrale zorgverlening:** Het convenant benadrukt de noodzaak voor zorgaanbieders om integraal zorgaanbod te leveren dat aansluit bij de specifieke situatie van arbeidsmigranten en expats. Dit betekent dat zorgverlening op een passende manier moet worden georganiseerd, zodat arbeidsmigranten niet onterecht met administratieve of taalkundige obstakels worden geconfronteerd, wat hen zou kunnen uitsluiten van de benodigde zorg.

Bij HollandZorg stellen we de **toegankelijkheid van zorg voor arbeidsmigranten en expats** centraal, met specifieke aandacht voor de zorgbehoeften van deze groepen. Door samen te werken met zorgaanbieders die bereid zijn deze uitgangspunten van het convenant te integreren, zorgen we ervoor dat de zorg voor arbeidsmigranten en expats niet alleen toegankelijk is, maar ook betaalbaar blijft. Dit doen we met een langetermijnvisie op zorg die niet alleen vandaag, maar ook in de toekomst goed geregeld en betaalbaar is voor deze verzekerden.

Maatschappelijke opgave

Maatschappelijke opgave voor toekomstbestendige zorg

Als zorgverzekeraar hebben wij vanuit onze zorgplicht de taak om de zorg toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit te houden. Deze maatschappelijke opgave vraagt om samenwerking in de hele zorgketen. Wij vragen u daarom om helder te maken hoe uw strategisch beleid bijdraagt aan toekomstbestendige zorg in uw regio. Dit sluit aan bij de afspraken in onder andere het Aanvullend Zorg- en Welzijns Akkoord (AZWA) en bij de Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Wat betekent dit voor u als zorgaanbieder?

Wij verwachten dat u laat zien welke keuzes u maakt voor de komende jaren en hoe deze passen bij de regionale opgaven. Denk aan plannen voor passende zorg, versterking van samenwerking of inzet op digitalisering. Deze informatie helpt ons om gezamenlijke doelen te verbinden aan duidelijke afspraken.

Koppeling tussen inhoud en financiering

In de contractering spreken we niet alleen financiële afspraken af. We leggen ook vast welke inhoudelijke bijdrage u levert aan een toekomstbestendige zorgverlening. Zo zorgen we er samen voor dat verzekerden tijdig toegang houden tot goede en passende zorg.

Waarom dit u helpt

Door uw strategische koers inzichtelijk te maken, groeit het wederzijds begrip. Het maakt de contractafspraken transparanter en ondersteunt een stabiele samenwerking voor de langere termijn

Visie & zorgtransformatie

Visie op geboortezorg

Goede geboortezorg is van groot belang. Binnen de geboortezorgketen zijn verschillende disciplines, ieder vanuit hun eigen professionele taakgebied, direct betrokken bij de zorgverlening aan de (aankomende) moeder en het (ongeboren) kind. Salland Zorgverzekeraar vindt het belangrijk dat de vraag van de zwangere vrouw centraal staat en dat de zorg rondom deze vraag georganiseerd is. Daarbij voldoet de zorg aan een hoge kwaliteit, waarbij tegelijkertijd de toegankelijkheid, de continuïteit en de betaalbaarheid van zorg geborgd is. Goede integrale samenwerking en communicatie tussen alle betrokken partijen is hierbij essentieel.

Al jaren wordt hard gewerkt aan het verbeteren en intensiveren van de samenwerking tussen de verschillende zorgprofessionals die betrokken zijn bij de zorg aan de zwangere vrouw en haar kind. Wij vinden dit een mooie ontwikkeling. Hoewel de laatste jaren mooie resultaten zijn behaald om op regionaal niveau alle onderdelen van de geboortezorgketen beter op elkaar aan te laten sluiten, kan in de samenwerking tussen de betrokken zorgprofessionals nog winst worden geboekt. Daarom zet Salland Zorgverzekeraar in op een verdere ontwikkeling van integrale samenwerking tussen de verschillende professionals binnen de geboortezorgketen.

Als zorgaanbieders ervoor kiezen om deze integrale samenwerking tussen verloskundigen, kraamverzorgenden en gynaecologen vorm te geven in een Integrale Geboortezorgorganisatie (IGO), dan steunt Salland Zorgverzekeraar dat. Wij geloven dat innovatie, preventie, substitutie en kwaliteit en doelmatigheid van zorg worden gestimuleerd bij intensieve inhoudelijke samenwerking, waarbij alle partijen samen financiële verantwoordelijkheid dragen.

Ook van zorgaanbieders, die zich niet verenigd hebben binnen een IGO, verwachten wij dat integraal en nauw met elkaar wordt samengewerkt. Wij vinden het daarom belangrijk dat regionale verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's) zich de komende jaren verder doorontwikkelen en versterken tot stevige netwerkorganisaties. In 2026 is hier nog financiële ruimte voor via een ZonMw subsidie. Met deze subsidie worden VSV's ondersteund bij de implementatie van het VSV-basiskade. Vanaf 2027 worden VSV's structureel bekostigd.

Passende zorg

De Nederlandse gezondheidszorg staat de komende jaren voor enorme uitdagingen. De zorgvraag neemt toe en wordt steeds complexer. Daarnaast wordt het steeds moeilijker om voldoende zorgprofessionals te vinden die aan deze toenemende zorgvraag kunnen voldoen. De toegang tot kwalitatief goede en betaalbare zorg staat hierdoor onder druk. Een transformatie van de zorg is dringend nodig om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg te behouden én te verbeteren.

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) hebben partijen daarom afgesproken om volop en in de breedte van alle aspecten en terreinen van de zorg in te zetten op passende zorg. Passende zorg is op de eerste plaats waardegedreven. Dat betekent dat de zorg effectief is, voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en meerwaarde heeft voor de patiënt, met een doelmatige inzet van mensen, middelen en materialen. Passende zorg komt daarnaast samen met en rondom de patiënt tot stand, vindt plaats op de juiste plek en gaat over gezondheid in plaats van ziekte. Om de groeiende zorgvraag nu en in de toekomst te kunnen opvangen, moet deze passen binnen de beschikbare mensen en middelen. Passende zorg is daarmee ook arbeidsbesparende zorg.

Om meer zorg te kunnen blijven verlenen aan een groeiend aantal kwetsbare mensen is het, rekening houdend met de beperkingen aan de groei van menskracht in de zorg, van belang dat we gezondheidsproblemen voorkomen. Niet voor niets zijn er in het IZA en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) afspraken gemaakt om te werken aan een verdergaande inzet op

gezondheidsbevordering en preventie. Aanvullend hierop zijn in het AZWA afspraken gemaakt om de uitvoering van het IZA te versnellen, verdiepen en verbreden, met nog meer nadruk op verankering van preventie en de hieraan gerelateerde sterkere verbinding tussen zorg- en sociaal domein.

Salland Zorgverzekeraar ondersteunt deze beweging. Wij vinden het van groot belang dat alle kinderen geboren worden in een gezonde samenleving, waarin onder meer de eerste 1000 dagen van een leven garant staan voor een kansrijke start. Het actieprogramma Kansrijke Start richt zich specifiek op kinderen die in een kwetsbare omgeving en omstandigheden geboren worden. Binnen deze aanpak is de geboortezorg een onmisbare schakel. In aanloop naar een mogelijke zwangerschap, tijdens zwangerschap en geboorte, maar ook daarna in de kraamperiode hebben professionals in de geboortezorgketen een belangrijke signalerende rol. Daarbij is niet alleen oog voor begeleiding in het zorgdomein, maar is aandacht voor sociaal-economische problematiek van kwetsbare zwangeren en gezinnen net zo belangrijk. Salland Zorgverzekeraar ziet daarom graag dat geboortezorgprofessionals nog meer de verbinding aangaan met lokale partners in het sociaal domein.

Toegankelijkheid

De uitdagingen ten aanzien van de capaciteit waar de zorg in de volle breedte mee te kampen heeft, zijn ook al langere tijd zichtbaar in de geboortezorg. De signalen over capaciteitsproblemen nemen toe. De huidige zorgvraag is groter dan het aanbod. Er is, met verschillen per regio, een tekort aan kraamverzorgenden en gespecialiseerde verloskundigen, en er is onvoldoende plek in ziekenhuizen.

Met name de situatie in de kraamzorg is zorgelijk. De kraamzorg staat onder toenemende druk. We horen steeds vaker dat kraamvrouwen minder dan het geïndiceerde aantal uren kraamzorg kunnen krijgen. De aantrekkelijkheid om in de kraamzorgsector te werken, neemt af. De uitstroom van personeel is groter dan de instroom. De als gevolg hiervan toenemende krapte op de arbeidsmarkt zorgt ervoor dat kraamverzorgenden een hoge werkdruk (kunnen) ervaren. Salland Zorgverzekeraar vindt dit een zorgwekkende ontwikkeling. Kraamzorg is een essentieel onderdeel van de geboortezorg in Nederland. Het versterkt een gezonde en kansrijke start van het gezin. Een gebrek aan kraamzorg kan er onder meer toe leiden dat eventuele gezondheidsrisico's bij moeder of kind niet op tijd worden gesignaleerd. Kortom: een transformatie is onvermijdelijk om de kraamzorg toekomstbestendig te maken en toegankelijk te houden voor ieder gezin die kraamzorg nodig heeft.

Om handen en voeten aan deze transformatie te geven, hebben zorgverzekeraars samen met Bo Geboortezorg een visie 'Toekomstbestendige kraamzorg' opgesteld, die zowel antwoord geeft op de urgente problemen van vandaag als op de lange termijn moet zorgen voor toekomstbestendige kraamzorg. In deze visie ligt een focus op wat de gewenste situatie is en welke transitie hiervoor nodig is. Om hier concreet invulling aan te geven is gezamenlijk met de branche een versnellingsagenda vastgesteld, die aan de hand van negen thema's beschrijft welke projecten nodig zijn voor toekomstbestendige kraamzorg. De uitwerking van deze thema's is het plan van aanpak voor de noodzakelijke transitie, die gerealiseerd moet zijn in 2030. Salland Zorgverzekeraar onderschrijft de gezamenlijke visie 'Toekomstbestendige kraamzorg' en geeft samen met alle relevante partijen uitvoering aan de versnellingsagenda.

Salland Zorgverzekeraar vindt het belangrijk dat ieder gezin de noodzakelijke kraamzorg volgens de gestelde indicatie ontvangt en dat de kraamzorg wordt ingezet waar die het meest nodig is. Wanneer de capaciteit in een regio onder hoogspanning staat, vinden we het essentieel dat ten minste de toegang tot 24 uur fysieke kraamzorg, verspreid over acht dagen, gewaarborgd is. Dat betekent dat we in periodes van krapte van kraamzorgaanbieders verwachten dat regionaal binnen een kraamzorgsamenwerkingsverband (KSV) intensief met elkaar wordt samengewerkt, afspraken worden gemaakt en alle mogelijke inspanningen worden verricht om de beschikbare kraamzorgcapaciteit in een regio zo adequaat mogelijk te verdelen. Daarbij vinden we het ook van belang dat niet een 'standaardpakket' aan kraamzorguren leidend is, maar goed gekeken wordt waar een gezin redelijkerwijs op aangewezen is en meer kraamzorg op maat aangeboden wordt.

Daarnaast vinden we het belangrijk dat blijvend wordt ingezet op het werven en opleiden van kwalitatief goed, nieuw personeel. Het opleiden van nieuwe kraamzorgverzorgenden vergt extra investeringen van kraamzorgaanbieders. Daarom bieden we binnen onze contractdifferentiatie kraamzorgorganisaties die zich volgens onze opleidingseisen aantoonbaar inspannen voor het

opleiden van nieuwe binnen de door de NZa vastgestelde maximumtarieven een hogere vergoeding. Daarnaast stimuleren en faciliteren we een verdere inzet van digitale oplossingen als vervanging van fysieke kraamzorg.

Digitalisering en innovatie

Om de kwaliteit van zorg te verbeteren, de zorg centraal rondom de vraag van de zwangere vrouw te organiseren en de geboortezorg in de toekomst voldoende toegankelijk te houden, wordt er steeds meer verwacht van de inzet van (nieuwe) digitale technologie en innovatie. Onder digitale technologie verstaat Salland Zorgverzekeraar de toepassing van zowel digitale informatie als communicatie om de gezondheid en de gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren. Bij innovatie denken we aan zorgvernieuwing: (technologische) oplossingen om de zorg met behoud van minimaal dezelfde kwaliteit slimmer, efficiënter en/of goedkoper te organiseren.

Salland Zorgverzekeraar is van mening dat een verdere digitalisering een bijdrage kan leveren aan de kwaliteit en toegankelijkheid van de geboortezorg, het bevorderen van de eigen regie en zelfmanagement en het aanbieden van passende geboortezorg. Wij stimuleren innovatie en de inzet van digitale technologie. Hoe een verdere inzet van digitalisering en innovatie de geboortezorg toekomstbestendig kan maken en de gezondheid, gezondheidszorg en de toegankelijkheid kan ondersteunen en/of verbeteren, willen we de komende jaren samen met de sector verder invullen.

Vermindering van administratieve lasten

Ondanks stappen die we de afgelopen jaren gezamenlijk met zorgaanbieders hebben gemaakt, wordt er nog steeds een groot aantal uren besteed aan onnodig administratief werk en kunnen de administratieve lasten en de regeldruk verder worden gereduceerd. Wij vinden het belangrijk dat u zo veel mogelijk tijd aan uw cliënten besteedt en dat u vooral in staat wordt gesteld om te doen waar u goed in bent: het verlenen van zorg. Daarom beperkt Salland Zorgverzekeraar de administratieve lasten voor u zo veel mogelijk. Wij hanteren waar mogelijk standaardovereenkomsten, waarbij we zoveel mogelijk gebruik maken van landelijk overeengekomen uniforme voorwaarden.

De overeenkomsten worden door Salland Zorgverzekeraar digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO aangeboden. Als het mogelijk en passend is, bieden wij u meerjarige overeenkomsten aan. Daarbij toetsen wij (contract)bepalingen aan het uitgangspunt 'zinnig en radicaal simpel'. Zinnig is wat bijdraagt aan betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. Radicaal simpel betekent dat we zo eenvoudig mogelijke oplossingen voor u kiezen.

Toegang tot zorg

De toegang tot zorg is niet langer vanzelfsprekend en vormt een complexe uitdaging waarvoor alle partijen in het zorgstelsel verantwoordelijkheid dragen.

Samenwerking is essentieel om ervoor te zorgen dat verzekerden tijdig de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Als zorgverzekeraar monitoren wij nauwgezet de zorgvraag en het zorgaanbod in de regio en maken we gerichte afspraken met zorgaanbieders om knelpunten in de toegankelijkheid van zorg aan te pakken.

Zo dragen we bij aan een zorgstelsel waarin zorg tijdig, bereikbaar en passend is.

Impactvolle zorgtransformatie

Om de zorg toekomstbestendig te maken, is een transformatie in denken en handelen noodzakelijk. Salland Zorgverzekeraar wil samen met alle betrokken partijen binnen de regio werken aan de

gezondheid van de populatie, het beheersbaar houden van (zorg)kosten en het realiseren van goede, integrale zorg en welzijn.

De afgelopen periode zijn op basis van het gezamenlijk opgestelde regioplan initiatieven ontwikkeld. Deze initiatieven zijn onder andere gericht op mentaal welbevinden, de eerstelijnszorg en ouderenzorg. Verder zijn er stappen gezet in het organiseren van hybride zorg. Deze thema's blijven ook de komende periode speerpunten, waarbij we inzetten op een verschuiving naar gezondheid en samenwerking aangaan met het sociaal domein.

Salland Zorgverzekeraar wil met het inkoopbeleid en contractafspraken deze zorgtransformaties faciliteren, stimuleren en ondersteunen. Samen kunnen we zorgen voor een toekomstbestendige zorg waarin de gezondheid van de populatie centraal staat.

Uiterlijk 1 juni deelt de zorgaanbieder die leidend is voor de transitieopgave in de regio, indien door Salland gevraagd, haar strategisch beleid of verwijst naar de plek waar deze informatie te vinden is. Hierbij maakt de zorgaanbieder inzichtelijk hoe de maatschappelijke opgaven worden vertaald in haar strategisch beleid.

Ketenaanpak 'Kansrijke Start'

In het IZA en GALA hebben partijen met elkaar afgesproken dat zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk onder andere de ketenaanpak 'Kansrijke Start' inrichten. De inrichting van de ketenaanpak 'Kansrijke Start' is ook onderdeel van het werkpakket 'Regionale ketenaanpakken' dat valt onder de programmaliijn 'Gezond leven' van het regioplan Midden-IJssel. Daarnaast is in het AZWA de ketenaanpak 'Kansrijke Start' (in het bijzonder de onderdelen nu niet zwanger en integrale gezinspoli) expliciet benoemd als één van de zogenoemde basisfunctionaliteiten die in elke regio of gemeente moeten worden ingericht. Daarmee krijgt Kansrijke Start een structurele positie binnen de basisfunctionaliteiten van het zorg- en sociaal domein en maakt de aanpak deel uit van versterking van de bredere sociale basis die het AZWA neer beoogt te zetten. Voor het onderdeel 'Rookvrije start' binnen Kansrijke Start geldt dat deze op de zogenoemde ontwikkelagenda staat en mogelijk de komende tijd wordt doorontwikkeld tot een basisfunctionaliteit.

Bij ketenaanpakken als deze, gericht op preventie en gezondheid over domeinen heen (Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet publieke gezondheid (Wpg), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en/of Jeugdwet), is sprake van een aanpak die bestaat uit meerdere onderdelen. Afhankelijk van het onderdeel is ofwel de zorgverzekeraar verantwoordelijk, ofwel de gemeente. Ook kan sprake zijn van een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Goede afspraken tussen alle betrokken professionals in zorg- en sociaal domein, de gemeenten in regio Midden-IJssel en Salland Zorgverzekeraar zijn hierbij dus essentieel om tot effectief ketenaanbod te komen, waarbij de verschillende onderdelen van de aanpak met elkaar verbonden zijn.

Het uitgangspunt is om tot een regionaal dekkend toegankelijk ketenaanbod te komen voor alle mensen uit de doelgroep. Er is sprake van een toegankelijk ketenaanbod als risico's vroegtijdig worden gesignaleerd en inwoners op tijd een passend (domeinoverstijgend) aanbod krijgen. Als er sprake is van een zorgbehoefte wordt iemand op de juiste plek binnen de keten geholpen (zo nodig naar de juiste professional doorverwezen) en krijgt hij een adequaat (domeinoverstijgend) (zorg)aanbod waar direct of binnen redelijke termijn gebruik van kan worden gemaakt.

Samen met de gemeenten en betrokken professionals in zorg- en sociaal domein in Midden-IJssel heeft Salland Zorgverzekeraar de afgelopen tijd hard gewerkt aan de opdracht vanuit IZA en GALA en het regioplan om gezamenlijk de ketenaanpak 'Kansrijke Start' in de regio te implementeren. Het werk is echter nog niet af. Vanuit de benoeming als basisfunctionaliteit in het AZWA wordt de ketenaanpak voortgezet en doorontwikkeld om de samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeenten en welzijnsorganisaties te versterken.

Salland Zorgverzekeraar zal de inrichting en duurzame borging van de ketenaanpak 'Kansrijke start' ook in 2027 waar mogelijk stimuleren en faciliteren. Waar we zelf een rol hebben in het verder optimaliseren van de aansluiting van zorgdomein op sociaal en publiek domein, nemen wij samen met partijen in de regio die verantwoordelijkheid op ons.

Kwaliteit van geboortezorg

Als aanbieder van geboortezorg weet u als geen ander wat kwalitatief goede zorg is en waar uw zorgverlening in de basis aan moet voldoen. Salland Zorgverzekeraar vindt het verlenen van kwalitatief goede zorg dan ook primair een verantwoordelijkheid van u als zorgaanbieder en uw beroepsgroep. Met onze basiseisen die wij aan u stellen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen, sluiten wij daarom zoveel mogelijk aan bij de professionele richtlijnen, (kwaliteits)standaarden en -eisen, protocollen en kaders die door uw beroepsgroep zijn gesteld. Daarbij verwachten wij dat deze zijn opgesteld of de komende jaren worden geactualiseerd op basis van de uitgangspunten van het Kader passende zorg van ZIN of dat deze, voor zover dit nog niet het geval is, de komende jaren op basis van deze uitgangspunten worden geüpdatet. Waar dat in het belang van onze verzekerden nodig is, stellen wij aanvullende eisen.

Binnen de geboortezorgketen zijn verschillende disciplines direct betrokken bij de zorgverlening aan de (aankomende) moeder en het (ongeboren) kind. Wij geloven dat de kwaliteit van zorg wordt gestimuleerd bij intensieve inhoudelijke samenwerking en communicatie tussen alle betrokken partijen. Zo maken wij met de IGO's bijvoorbeeld specifieke kwaliteitsafspraken, stimuleren we transparantie en is er mogelijkheid om afspraken te maken over innovatieve projecten die onder meer tot doel hebben om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren.

Ook als zorgaanbieders de geboortezorg monodisciplinair aanbieden, hebben we oog voor de kwaliteit van zorg. Van aanbieders van verloskundige zorg en kraamzorg is deelname aan een verloskundig samenwerkingsverband (VSV) onderdeel van de basiseisen. Voor aanbieders van kraamzorg geldt daarnaast ook dat deelname aan een kraamzorg samenwerkingsverband (KSV) onderdeel van de basiseisen is. Daarnaast stellen we voor aanbieders van zowel monodisciplinaire als integrale geboortezorg eisen aan het op systematische wijze verzamelen en registreren van vastgestelde en in gezamenlijkheid ontwikkelde kwaliteitsindicatoren.

In het IZA is afgesproken dat zorgaanbieders in 2025 in alle sectoren uitkomstgericht werken (het werken met uitkomsten van zorg zoals PROMs, PREMs en medische uitkomsten) hebben geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk. Dat geldt voor zowel tijdens de zorgverlening, in de spreekkamer tijdens Samen Beslissen en bij kwaliteitsverbetering. Wij verwachten daarom dat u de resultaten van patiëntervaringsmetingen betreft in de continue leer- en verbetercyclus van uw organisatie.

Betaalbaarheid van zorg

Betaalbaarheid

De betaalbaarheid van zorg staat onder toenemende druk door stijgende kosten, wat zich vertaalt in een hogere zorgpremie voor verzekerden. Wij vinden het essentieel om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden en maken daarom doelgerichte afspraken met zorgaanbieders.

Onze inkoopstrategie is gebaseerd op marktconforme tarieven en benchmarks. Dit zorgt voor een evenwicht tussen betaalbaarheid en een duurzaam zorglandschap, waarin zorgaanbieders de financiële ruimte behouden om kwalitatieve zorg te leveren en te innoveren. Bij de tariefstelling houden wij rekening met kostprijontwikkelingen, efficiëntieverbeteringen en regionale verschillen in zorgvraag en -aanbod.

Samenwerking in Midden-IJssel

Wij beschouwen zorgaanbieders in de regio als strategische partners bij het realiseren van zorgtransformatie en het verbeteren van de zorgkwaliteit. Door middel van meerjarige samenwerking bevorderen we innovatie, continuïteit van zorg en een betere afstemming tussen zorgverleners. We stimuleren samenwerking tussen aanbieders en streven naar integrale zorgverlening dicht bij de verzekerde.

Wij maken altijd scherpe prijsafspraken, met extra aandacht voor ons kernwerkgebied Midden-IJssel, waar we samen met onze strategische partners de gezamenlijke verantwoordelijkheid dragen voor een houdbaar zorgstelsel. Hierdoor blijft zorg toegankelijk en betaalbaar, zowel nu als in de toekomst.

Innovatie en zorgvernieuwing

Innovatie is een essentieel onderdeel van ons zorginkoopbeleid. Nieuwe manieren van zorg verlenen, organiseren en bekostigen zijn noodzakelijk om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. Wij stimuleren daarom vernieuwingen die aantoonbaar bijdragen aan passende zorg en die aansluiten bij landelijke kaders zoals het IZA, AZWA en de NZa-beleidsregels.

Bijdrage aan toegankelijkheid en betaalbaarheid

Nieuwe technologische mogelijkheden leiden tot veranderende zorgvragen. Ontwikkelingen zoals digitale (zelf-)monitoring, hybride zorgpaden, slimme hulpmiddelen en e-health-toepassingen kunnen de zorg versterken én efficiënter maken. Wij verwachten van zorgaanbieders dat zij relevante innovaties verkennen en toepassen wanneer deze bijdragen aan betere toegankelijkheid, hogere kwaliteit of doelmatigheid.

Arbeidsbesparende zorg

De arbeidsmarktcrisis is één van de grootste uitdagingen voor de komende jaren. Daarom hechten wij veel waarde aan innovaties die zorgprofessionals ontlasten of zorgprocessen efficiënter maken. In onze kernregio Midden-IJssel verwachten we dat arbeidsbesparing onderdeel is van innovatievoorstellen. We vragen zorgaanbieders bovendien om bewezen arbeidsbesparende technologie toe te passen, waar dit passend is binnen het zorgproces.

Resultaatgerichte afspraken over innovatie

Wij maken graag concrete, resultaatgerichte afspraken over innovaties die bijdragen aan onze beleidsdoelstellingen. Daarbij benutten we waar passend de bestaande mogelijkheden binnen de NZa-beleidsregel Innovatie.

Samenwerken aan een toekomstbestendige zorginfrastructuur

Tot slot werken zorgverzekeraars en zorgaanbieders gezamenlijk toe naar een toekomstbestendige, generieke landelijke infrastructuur voor digitale zorgcommunicatie. Wij verwachten dat zorgaanbieders aansluiten op landelijke standaarden zodra deze beschikbaar zijn.

Vrouwengezondheid

Bij Salland Zorgverzekeraar zetten we ons in voor passende zorg. Binnen dit speerpunt vragen we speciale aandacht voor Vrouwengezondheid.

Het is niet uit te leggen dat vrouwen nog steeds te late, onjuiste diagnoses en/of verkeerde behandelingen krijgen, omdat medisch wetenschappelijk onderzoek vooral op mannen is gebaseerd. Ondanks dat onderzoek meer op gang komt, is er nog steeds te weinig kennis en bewustwording over het vrouwenlichaam en vrouwspecifieke aandoeningen. Daardoor krijgen vrouwen niet altijd of laat de passende zorg die ze nodig hebben. Dit heeft invloed op hun welzijn en het leidt tot hoge kosten voor de maatschappij.

Wij dragen actief bij aan het dichteren van de gezondheidskloof tussen mannen en vrouwen. Daarbij ligt de focus op het verbeteren van kennis en bewustwording bij vrouwen en partners en het versterken van de samenwerking in zorgcontracten. Zo spannen we ons samen in om zorg voor vrouwen herkenbaarder, passender en effectiever te maken.

Mentaal welbevinden

Mentaal welbevinden is voor Salland Zorgverzekeraar een richtinggevend uitgangspunt binnen het zorginkoopbeleid voor alle zorgsoorten. In de kernregio Midden-IJssel verwachten wij dat iedere vorm van zorg bijdraagt aan het versterken van veerkracht, eigen regie en maatschappelijk functioneren van inwoners, ongeacht zorgsoort of domein.

Van zorgaanbieders verwachten wij dat zij mentale gezondheid expliciet betrekken bij hun zorgverlening. Dit houdt in dat zij mentale signalen actief herkennen, deze bespreekbaar maken met de inwoner en, indien nodig, passende vervolgstappen organiseren. Zorgaanbieders beschikken over werkafspraken voor doorverwijzing en afstemming met andere zorgverleners en het sociaal domein.

Wij verwachten dat zorgaanbieders structureel samenwerken met gemeenten en andere regionale partners, zodat ondersteuning tijdig, dichtbij en in samenhang met de leef- en werkomgeving van inwoners plaatsvindt. Met deze werkwijze willen wij voorkomen dat mentale problematiek onnodig verergert of leidt tot zwaardere zorg, en bijdragen aan duurzame en samenhangende zorg in de regio.

Mantelzorg als speerpunt

Mantelzorgers spelen een cruciale rol in de zorg. In onze kernregio Midden-IJssel versterken wij hun positie én draagkracht. Daarom geven we mantelzorg een duidelijke plek in onze zorginkoopgesprekken.

Wat betekent dit voor u als zorgaanbieder?

Bij de contractering kijken wij hoe u mantelzorgers betreft en ondersteunt. We vragen u daarbij om te laten zien:

1. hoe u mantelzorgers informeert over het zorgproces;
2. hoe u afstemt met mantelzorgers bij de planning van zorgmomenten;
3. hoe u oog heeft voor de balans tussen zorg en werk van mantelzorgers;
4. hoe u samenwerkt met gemeenten en welzijnsorganisaties om ondersteuning te verbinden.

Deze punten nemen wij mee in onze inkoopafweging. Zo stimuleren wij u om mantelzorg een plek te geven in uw organisatie en dienstverlening.

Samen bouwen aan duurzame zorg

Wij zetten daarnaast in op regionale samenwerking. Door zorg, welzijn en ondersteuning beter te verbinden, voorkomen we dat mantelzorgers langs meerdere loketten gaan en vergroten we samen de kwaliteit en continuïteit van zorg.

Digitalisering

Veldpartijen, zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben met elkaar in zorgakkoorden zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Aanvullend Zorg- en Welzijns Akkoord (AZWA) en Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) ambities geformuleerd op het gebied van digitalisering: "Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan en met een zo'n gering mogelijke arbeidsinzet."

Zorgsectoren onderzoeken samen welke zorgpaden en zorgprocessen geschikt zijn voor digitale en/of hybride zorg. Daarbij werken zij tot eind 2026 toe naar het hybridiseren van 70% van de geschikte zorgpaden en zorgprocessen met minimaal 50% inclusie. Voor 2027 zijn verdere ambities geformuleerd.

Lees meer over de ambities van zorgverzekeraars en zorgkantoren op het gebied van [digitalisering en gegevensuitwisseling voor 2027](#). Salland Zorgverzekeraar committeert zich aan deze ambities.

Daarnaast zijn er door zorgverzekeraars gezamenlijke ambities opgesteld voor de eerstelijns. Lees meer over [de ambities van zorgverzekeraars op het gebied van digitale en hybride zorg eerstelijns 2027](#).

Om ervoor te zorgen dat zwangere vrouwen centraal staan in de geboortezorg en dat er optimale zorg wordt geboden, is goede samenwerking en communicatie tussen alle betrokken partijen belangrijk. Wij verwachten dat digitalisering wordt ingezet om dit proces te ondersteunen. Een uniforme landelijke zorginfrastructuur, waarbinnen digitale gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders en cliënten én tussen zorgaanbieders onderling in de geboortezorg plaatsvindt, is hierbij een belangrijke randvoorwaarde.

Tot en met 2025 was er een VIPP subsidie vanuit VWS voor de implementatie van Babyconnect. Babyconnect was een versnellingsprogramma voor instellingen in de geboortezorg, voor informatie-uitwisseling tussen zorgaanbieders onderling en tussen zorgaanbieders en cliënten, met als doel naadloos aansluitende zorg voor moeder en kind(eren) rond de zwangerschap en geboorte te bieden. Het beheer en onderhoud van multidisciplinaire gegevensuitwisseling in de geboortezorg is vanuit het inmiddels beëindigde VIPP-programma Babyconnect per 2026 overgedragen aan Blinkz. Per 2027 zal de financiering worden geborgd in de structurele bekostiging van Verloskundig Samenwerkingsverbanden (VSV's).

Salland Zorgverzekeraar biedt kraamzorgaanbieders de mogelijkheid om zorg die valt onder het onderdeel voorlichting en instructie digitaal te leveren via instructie- en voorlichtingsfilm en beeldbellen.

AI in de zorg

AI helpt u om zorgprofessionals te ontlasten

In het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) is afgesproken dat AI – zoals generatieve en diagnostische toepassingen – bijdraagt aan minder administratie en betere ondersteuning bij diagnostiek. Dit helpt de arbeidsmarktproblemen beheersbaar te houden. Het Ministerie van VWS werkt deze lijn verder uit in het Programma Realisatie AI in de Zorg. Wij volgen en ondersteunen deze ontwikkeling.

AI toepassen binnen uw organisatie

U mag AI inzetten om zorgverlening en administratieve processen te ondersteunen. Dit kan alleen als uw toepassing voldoet aan:

- geldende wet- en regelgeving
- externe en interne beleidskaders voor **veilige, verantwoorde en controleerbare** inzet van AI

Salland Zorgverzekeraar stimuleert een versnelde, maar zorgvuldige invoering van AI, zoals afgesproken in het AZWA.

Uw verantwoordelijkheden als zorgaanbieder

U zorgt ervoor dat alle AI-toepassingen die u gebruikt binnen de overeenkomst voldoen aan de geldende AI-kaders, zoals:

- validatie van het model
- privacybescherming
- uitlegbaarheid (explainability)
- logging en controleerbaarheid
- monitoring van bias

Duurzaamheid

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



Lees meer over [de sectorspecifieke doelstellingen voor de geboortezorg voor 2027](#).

Inkoopkader

Salland Zorgverzekeraar koopt geboortezorg in zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Wij bieden overeenkomsten aan voor eerstelijnsverloskunde, echoscopie, zorg in een eerstelijnsgeboortecentrum (voor verloskunde en kraamzorg), kraamzorg, integrale geboortezorg en verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's).

Minimale eisen

In onderstaand overzicht staan de basiseisen benoemd waar zorgaanbieders van geboortezorg aan moeten voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor een overeenkomst. De algemene basiseisen gelden voor alle zorgaanbieders van geboortezorg. De specifieke basiseisen gelden voor zorgaanbieders in de desbetreffende beroepsgroep, aanvullend op de algemene basiseisen. Deze staan op de volgende pagina's.

Om in aanmerking te kunnen komen voor een overeenkomst moet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal voldoen aan de gestelde algemene basiseisen en de voor uw beroepsgroep relevante specifieke basiseisen.

Algemene basiseisen voor alle zorgaanbieders van geboortezorg

- U voldoet aan alle geldende wet- en regelgeving die gaat over het verlenen en declareren van de zorg.
- U verleent zorg volgens alle relevante professionele richtlijnen, (kwaliteits)standaarden en (-)eisen, protocollen en kaders van uw beroepsvereniging(en).
- U declareert digitaal via VECOZO.
- U beschikt over een certificaat en de juiste autorisatie voor het VECOZO Zorginkoopportaal.

Eerstelijnsverloskunde

Specifieke basiseisen voor aanbieders van eerstelijnsverloskunde

- Elke verloskundige, die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met de zorgaanbieder:
 - heeft een BIG-registratie (artikel 3 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Verloskundigen van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV);
 - en de zorgprestatie 'het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging' (uitwendige versie bij stuitligging) verricht, staat hiervoor geregistreerd in het relevante kwaliteits(deel)register van de KNOV;
 - en IUD's plaatst en verwijdert, staat hiervoor vermeld in de betreffende bekwaamheidslijst van de KNOV;
 - en basisechoscopie uitvoert (algemene termijnecho ter bepaling van de zwangerschapsduur en/of een specifieke diagnostische echo), staat hiervoor geregistreerd in het relevante kwaliteits(deel)register van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN) en/of met een aantekening met herregistratie-eis 'Basisechoscopie' binnen het Kwaliteitsregister Verloskundigen van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV);
 - en echo's ter controle van de ligging van een IUD uitvoert, staat hiervoor geregistreerd in het kwaliteits(deel)register van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN);
 - en de zorgprestatie 'Cardiotocogram (CTG) bij minder leven, naderende serotiniteit en het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging' verricht, staat hiervoor geregistreerd in het relevante kwaliteits(deel)register van de KNOV;
- De zorgaanbieder:
 - is aangesloten bij een verloskundig samenwerkingsverband (VSV);
 - werkt op basis van integrale zorgpaden die in het VSV zijn vastgesteld;
 - beschikt over een adequate waarneemregeling.

Echoscopie

Specifieke basiseisen voor aanbieders van echoscopie

- Elke (verloskundig) echoscopist, die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met de zorgaanbieder, staat voor het uitvoeren van basisechoscopie (algemene termijnecho ter bepaling van de zwangerschapsduur en/of een specifieke diagnostische echo), geregistreerd in het relevante kwaliteits(deel)register van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN) en/of met een aantekening met herregistratie-eis 'Basisechoscopie' binnen het Kwaliteitsregister Verloskundigen van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV).

Eerstelijnsgeboortecentrum

Specifieke basiseisen eerstelijnsgeboortecentrum

- Het geboortecentrum heeft een 'droge verbinding' met het ziekenhuis;
- Het geboortecentrum is aangesloten bij een verloskundig samenwerkingsverband (VSV);
- Het geboortecentrum heeft schriftelijk vastgelegde werkafspraken en protocollen met de afdelingen verloskunde en kindergeneeskunde van het ziekenhuis;
- Voor alle bij het geboortecentrum aangesloten aanbieders van verloskundige zorg en kraamzorg zijn de basiseisen van toepassing zoals in dit overzicht genoemd bij eerstelijnsverloskunde respectievelijk kraamzorg.

Kraamzorg

Specifieke basiseisen voor aanbieders van kraamzorg

- Elke kraamverzorgende, die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met de kraamzorgorganisatie of als onderaannemer (zzp'er) door de kraamzorgorganisatie wordt ingezet, staat geregistreerd in het register van Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ);
- De kraamzorgorganisatie is aangesloten bij een verloskundig samenwerkingsverband (VSV);
- De kraamzorgorganisatie is aangesloten bij of laat zich vertegenwoordigen in een kraamzorg samenwerkingsverband (KSV) in elke regio waar de kraamzorgorganisatie zorg aanbiedt;
- De kraamzorgorganisatie werkt op basis van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg (LIP) of, indien relevant, een ander door de beroepsgroep én Salland Zorgverzekeraar erkend indicatieprotocol;
- Partusassistentie is 24 uur per dag, 7 dagen per week na oproep beschikbaar;
- De kraamzorgorganisatie neemt deel aan de uitvraag van zorginhoudelijke indicatoren Kraamzorg van Zorginstituut Nederland en betreft de resultaten in de kwaliteitscyclus van de kraamzorgorganisatie;
- De kraamzorgorganisatie biedt zorggarantie voor het aantal geïndiceerde uren of bij aantoonbare capaciteitsproblemen biedt u zorggarantie voor het wettelijke minimum aantal uren;
- De kraamzorgorganisatie is 24 uur per dag, 7 dagen per week telefonisch bereikbaar;
- De kraamzorgorganisatie beschikt over een landelijk erkend kwaliteitscertificaat volgens de meest recente normen van HKZ Kraamzorg, ISO 9001 en/of NEN-EN 15224.

Integrale geboortezorg

Specifieke basiseisen voor aanbieders van integrale geboortezorg

- De integrale geboortezorgorganisatie (IGO) is een rechtspersoon waarbij de hoofdelijke aansprakelijkheid ten aanzien van financiën en medische verantwoordelijkheid is vastgelegd;

- De samenwerking binnen de IGO is in kaart gebracht door middel van de VSV-spiegel van het College Perinatale Zorg (CPZ);
- De IGO biedt volledige integrale geboortezorg aan onze verzekerden die op of na 1 januari 2026 bij de IGO in zorg komen. Met volledige integrale geboortezorg bedoelen wij eerste- en tweedelijns verloskunde, echoscopie en kraamzorg (zowel prenatale zorg, partusassistentie als postpartum zorg);
- De IGO dient een offerte in die Salland Zorgverzekeraar duidelijkheid geeft over financieringsvraag, het totale volume, het marktaandeel van Salland Zorgverzekeraar, zorgtarieven (inclusief gehanteerde indexering) met verwacht volume, (zorginhoudelijke) kwaliteitsdoelen die de organisatie voor onze verzekerden wil behalen, toelichting van de juridische vorm en een (door een accountant goedgekeurde) jaarrekening van het afgesloten boekjaar;
- De IGO en het betrokken ziekenhuis maken afspraken over een 'schooning' van de kosten van obstetrische gynaecologie uit het ziekenhuisbudget;
- Alle bij de IGO aangesloten aanbieders van verloskundige zorg, echoscopie en kraamzorg hebben tevens een monodisciplinaire overeenkomst met Salland Zorgverzekeraar;
- De IGO hanteert een open en transparant instroombeleid voor (nieuwe) geboortezorgaanbieders in de eigen regio op basis van gedefinieerde kwaliteitseisen;
- De IGO werkt op basis van integrale zorgpaden die in het verloskundig samenwerkingsverband (VSV) zijn vastgesteld;
- De IGO neemt deel aan de uitvraag van zorginhoudelijke indicatoren Integrale geboortezorg van Zorginstituut Nederland en betreft de resultaten in de kwaliteitscyclus van de organisatie;
- De IGO maakt een plan om te komen tot (de ontwikkeling van) gezamenlijke digitale dossiervoering binnen de IGO, voor zover de IGO dit nog niet heeft gerealiseerd;
- De IGO waarborgt de continuïteit van zorg.

Zorginkoopprocedure

Salland Zorgverzekeraar biedt overeenkomsten aan voor eerstelijnsverloskunde, echoscopie, zorg in een eerstelijnsgeboortecentrum (voor verloskunde en kraamzorg), kraamzorg, integrale geboortezorg en verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's). De overeenkomsten worden door Salland Zorgverzekeraar digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO aangeboden en afgesloten op praktijk- of instellingsniveau. Wij hanteren standaardovereenkomsten en bieden zo veel mogelijk meerjarige overeenkomsten aan.

Eerstelijnsverloskunde

Voor eerstelijnsverloskunde hebben wij met ingang van 2026 een overeenkomst afgesloten met een looptijd van twee kalenderjaren en een geldigheidsduur tot en met 31 december 2027. Dat betekent dat wij zorgaanbieders, met wie wij voor 2026/2027 een overeenkomst hebben gesloten voor eerstelijnsverloskunde, voor 2027 geen nieuwe overeenkomst aanbieden.

'Max-max'-tarief verloskunde: innovatieve zorg

Voor het maken van afspraken met betrekking tot het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod richten wij ons primair op de regio Midden-IJssel. Met de IGO in de regio Midden-IJssel maken wij, binnen de overeenkomst voor integrale geboortezorg, specifieke kwaliteitsafspraken en hierin bieden wij de mogelijkheid om aanvullende afspraken te maken over innovatieve projecten die onder meer de kwaliteit van zorg verbeteren en substitutie of het voorkomen van (zwaardere) zorg tot doel hebben. Voor aanbieders van monodisciplinaire verloskunde is het daarom binnen de overeenkomst verloskunde niet mogelijk om voor het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod afspraken te maken en in aanmerking te komen voor een 'max-max'-tarief.

Toeslag verminderde beschikbaarheid en bereikbaarheid tweedelijns

Wanneer de tweedelijns structureel minder beschikbaar of bereikbaar is en een verloskundigenpraktijk hiervoor extra maatregelen moet nemen, dan kan daarvoor in uitzonderingssituaties de toeslag 'structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweedelijns' worden aangevraagd. Deze toeslag is bedoeld om de acute verloskundige zorg in samenwerking met andere verloskundigenpraktijken en ketenpartners in de regio op een andere manier te organiseren en/of in te richten. Daar waar voor een aanzienlijk deel van onze verzekerden structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid geldt, kan een onderbouwde aanvraag worden ingediend. Wij gaan er vanuit dat deze toeslag van tijdelijke aard is en dat de verloskundige zorg in de regio duurzaam en toekomstbestendig wordt ingericht. Buiten de regio Midden-IJssel volgen wij in beginsel op inhoud de afspraken van de preferente verzekeraar. Een onderbouwde aanvraag in combinatie met eventuele afspraken met de preferente zorgverzekeraar voor deze toeslag kan worden ingediend via ons [contactformulier op onze website](#).

Cardiotocogram (CTG) bij minder leven, naderende serotiniteit en het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging

Wij bieden u de mogelijkheid om afspraken met ons te maken over het uitvoeren van de zorgprestatie 'Cardiotocogram (CTG) bij minder leven, naderende serotiniteit en het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging'. Om deze prestatie te mogen uitvoeren, voldoet u tenminste aan de geldende professionele standaard 'Antenataal CTG in de eerstelijnsverloskundigenpraktijk' van de KNOV en staat de verloskundige die de zorgprestatie verricht, hiervoor geregistreerd in het relevante kwaliteits(deel)register van de KNOV.

Tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten

Taal kan een barrière zijn als het gaat om het ontvangen van goede zorg. Begrijpen van informatie die u als geboortezorgprofessional overbrengt en de mogelijkheid tot het stellen van vragen aan u leidt tot een betere gezondheid voor (aanstaande) moeder en kind. Daarom heeft de NZa een (tijdelijke) vergoedingsmogelijkheid voor de inzet van een talentolk in de regelgeving voor verloskunde opgenomen. De toeslag voor de inzet van een talentolk is bedoeld voor mensen met een dusdanig grote taalbarrière dat zorg met betrekking tot zwangerschap en geboorte niet effectief ontvangen wordt. Wij bieden u de mogelijkheid voor vergoeding van een erkende talentolk als inzet noodzakelijk is ten behoeve van goede zorgverlening. Wij verwachten hierbij dat u de inzet van een tolk baseert op het 'Inhoudelijk kader inzet tolken anderstaligen in de geboortezorg' en dat de tolk een erkende talentolk is.

Interactieve Prenatale Groepszorg (IPG)

Vrouwen met een lage Sociaal Economische Status (SES) hebben een verhoogd risico op ongunstige zwangerschapsuitkomsten. Deze ongunstige uitkomsten hebben onder meer te maken met een ongezondere leefstijl en opeenhoping van meerdere (psycho)sociale problemen. IPG (voorheen: Centering Pregnancy) is een vorm van geboortezorg waarbij de individuele prenatale controles vervangen worden door groepsbijeenkomsten, waarin meer aandacht is voor leefstijlveranderingen en sociale en individuele problematiek. Er is daarnaast meer tijd ingericht voor zwangerschaps- en ouderschapsgerelateerde thema's en deze vorm van zorg verlangt een meer actieve bijdrage van de zwangere. Bovendien wordt ook stilgestaan bij de periode ná de bevalling en biedt IPG de mogelijkheid tot het vormen van een netwerk met andere groepsdeelnemers, omdat er tijd en ruimte is voor sociaal contact.

Uit recent onderzoek blijkt dat IPG door de effecten op langere termijn gecombineerd met beter gezondheidsgedrag in Nederland tenminste kostenneutraal, maar waarschijnlijker kosteneffectief is. Wij stimuleren de inzet van IPG. Onder de voorwaarde dat u werkt volgens de Kwaliteit- en veldnormen Centering-Based Interactieve Prenatale Groepszorg van de KNOV bieden wij u de mogelijkheid om afspraken met ons te maken over het leveren van de prestatie 'Tijdelijke toeslag interactieve prenatale groepszorg'.

Echoscopie

Voor echoscopie hebben wij met ingang van 2026 een overeenkomst afgesloten met een looptijd van twee kalenderjaren en een geldigheidsduur tot en met 31 december 2027. Dat betekent dat wij zorgaanbieders, met wie wij voor 2026/2027 een overeenkomst hebben gesloten voor echoscopie, voor 2027 geen nieuwe overeenkomst aanbieden.

Eerstelijnsgeboortecentrum

Voor zorg in een eerstelijnsgeboortecentrum hebben wij met ingang van 2026 een overeenkomst afgesloten met een looptijd van twee kalenderjaren en een geldigheidsduur tot en met 31 december 2027. Dat betekent dat wij zorgaanbieders, met wie wij voor 2026/2027 een overeenkomst hebben gesloten voor zorg in een eerstelijnsgeboortecentrum, voor 2027 geen nieuwe overeenkomst aanbieden.

Kraamzorg

Voor kraamzorg hebben wij met ingang van 2026 een overeenkomst afgesloten met een looptijd van twee kalenderjaren en een geldigheidsduur tot en met 31 december 2027. Dat betekent dat wij zorgaanbieders, met wie wij voor 2026/2027 een overeenkomst hebben gesloten voor kraamzorg, voor 2027 geen nieuwe overeenkomst aanbieden.

Wij hanteren in 2026/2027 twee overeenkomsten voor kraamzorg. Om in aanmerking te komen voor overeenkomst B, voldoet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal aan de gestelde basiseisen. Om in aanmerking te komen voor overeenkomst A, voldoet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal aan de gestelde basiseisen én de aanvullende voorwaarden uit onderstaand overzicht.

Overzicht overeenkomsten kraamzorg 2026/2027

- **Overeenkomst B** Voorwaarden: Zie [Algemene basiseisen voor alle zorgaanbieders van geboortezorg](#) en [Kraamzorg](#)
- **Overeenkomst A** Aanvullende voorwaarden op de algemene basiseisen voor alle aanbieders van geboortezorg en de specifieke basiseisen voor aanbieders van kraamzorg:
 - De kraamzorgorganisatie is SBB-erkend en leidt aantoonbaar per 35 aangesloten kraamverzorgenden minimaal één kraamverzorgende op binnen een leerwerktraject (Beroepsbegeleide leerweg of Beroepsopleidende leerweg) in samenwerking met een door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) erkend opleidingsinstituut of leidt aantoonbaar per 35 aangesloten kraamverzorgenden minimaal één kraamverzorgende branche-erkend op binnen een leerwerktraject (Beroepsbegeleide leerweg) in samenwerking met een door het College Zorg Opleidingen (CZO) erkend opleidingsinstituut;
 - De kraamzorgorganisatie hanteert een opleidingsplan waarin minimaal is opgenomen hoe de opleiding en begeleiding van leerling kraamverzorgenden is ingericht en voor hoeveel leerlingen de organisatie in 2026 en 2027 ruimte biedt.

Als u in 2026 in aanmerking komt voor overeenkomst B en tijdens het eerste jaar van de looptijd van de overeenkomst aan de voorwaarden gaat voldoen die horen bij overeenkomst A, bieden wij u de mogelijkheid om met ingang van 2027 in aanmerking te komen voor overeenkomst A, voor het restant van de looptijd van de overeenkomst (1 jaar). Meldt u dit uiterlijk vóór 1 september 2026 via het [contactformulier](#).

'Max-max'-tarief kraamzorg: innovatieve zorg

Voor het maken van afspraken met betrekking tot het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod richten wij ons primair op de regio Midden-IJssel. Met de IGO in de regio Midden-IJssel maken wij, binnen de overeenkomst voor integrale geboortezorg, specifieke kwaliteitsafspraken en hierin bieden wij de mogelijkheid om aanvullende afspraken te maken over innovatieve projecten die onder meer de kwaliteit van zorg verbeteren en substitutie of het voorkomen van (zwaardere) zorg tot doel hebben. Voor aanbieders van monodisciplinaire kraamzorg is het daarom binnen de overeenkomst kraamzorg niet mogelijk om voor het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod afspraken te maken en in aanmerking te komen voor een 'max-max'-tarief.

Toeslag integrale geboortezorg binnen de kraamzorg: penibele situatie van de kraamzorg

De kraamzorg staat al geruime tijd onder druk. Er zijn onder meer ernstige zorgen over de capaciteit van sommige kraamzorgorganisaties. Desondanks vindt Salland Zorgverzekeraar het belangrijk dat ieder gezin de noodzakelijke kraamzorg volgens de gestelde indicatie ontvangt en dat de kraamzorg wordt ingezet waar die het meest nodig is. Wanneer de capaciteit in een regio onder hoogspanning staat, vinden we het essentieel dat ten minste de toegang tot 24 uur fysieke kraamzorg, verdeeld over 8 dagen, gewaarborgd is. Dat betekent dat we bij krapte in de capaciteit van kraamzorgaanbieders verwachten dat regionaal binnen een kraamzorgsamenwerkingsverband (KSV) intensief met elkaar wordt samengewerkt, afspraken worden gemaakt en alle mogelijke inspanningen worden verricht om de beschikbare kraamzorgcapaciteit adequaat te verdelen.

Waar relevant en passend kan ook het onder voorwaarden benutten van de door de NZa beschikbaar gestelde 'max-max'-tariefruimte een mogelijkheid zijn om tegemoet te komen in de extra kosten die gepaard kunnen gaan met intensieve samenwerking en adequate verdeling van de regionale

capaciteit. Hierbij zullen wij, als dat van toepassing is, bij voorkeur de door zorgverzekeraars in landelijk verband bepaalde, gezamenlijke lijn volgen.

E-health-kraamzorg: digitale voorlichting en instructie

Salland Zorgverzekeraar biedt kraamzorgaanbieders de mogelijkheid aan om zorg die valt onder het onderdeel voorlichting en instructie digitaal via instructie- en voorlichtingsfilm en/of via beeldbellen te leveren. In het geval dat de zorg digitaal geleverd wordt, is het een vereiste dat de inhoud van de digitaal geleverde zorg ongewijzigd blijft ten opzichte van de oorspronkelijke (fysieke) leveringsvorm. Daarnaast voldoet u aan de volgende voorwaarden:

- Digitale voorlichting en instructie is, gegeven de individuele zorgbehoefte van onze verzekerden en de doelen die kraamzorg beoogt te behalen, geïndiceerd conform het LIP Kraamzorg of, indien relevant, een ander door de beroepsgroep én Salland Zorgverzekeraar erkend indicatieprotocol.
- Digitale voorlichting en instructie is geïntegreerd in het totaal aantal geïndiceerde uren kraamzorg conform het LIP Kraamzorg of, indien relevant, een ander door de beroepsgroep én Salland Zorgverzekeraar erkend indicatieprotocol.
- De inzet van digitale voorlichting en instructie vervangt de inzet van fysieke uren kraamzorg (voorlichting en instructie) en mag per saldo niet leiden tot uitbreiding van het aantal geïndiceerde uren conform het LIP Kraamzorg of, indien relevant, een ander door de beroepsgroep én Salland Zorgverzekeraar erkend indicatieprotocol.
- De inzet van digitale voorlichting en instructie is afgestemd met de verzekerde en geïntegreerd in het individuele zorgplan.
- De inhoud van de digitale voorlichting en instructie voldoet aan de richtlijnen van het KCKZ.
- In de digitale omgeving waarin de voorlichting en instructie via films wordt gegeven is een controlemechanisme geïntegreerd waarmee gecontroleerd wordt of de verzekerde de informatie goed begrepen heeft.

Ook onderzoeken wij de komende tijd graag samen met u hoe een verdere inzet van digitale kraamzorg als vervanging van fysieke kraamzorg vorm kan krijgen.

Tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten

Taal kan een barrière zijn als het gaat om het ontvangen van goede zorg. Het begrijpen van informatie die u als geboortezorgprofessional overbrengt en de mogelijkheid tot het stellen van vragen aan u leidt tot een betere gezondheid voor (aanstaande) moeder en kind. Daarom heeft de NZa een vergoedingsmogelijkheid voor de inzet van een talentolk in de regelgeving voor kraamzorg opgenomen.

De toeslag voor de inzet van een talentolk is bedoeld voor mensen met een dusdanig grote taalbarrière dat zorg met betrekking tot zwangerschap en geboorte niet effectief ontvangen wordt. Wij bieden u de mogelijkheid voor vergoeding van een erkende talentolk als de inzet noodzakelijk is ten behoeve van goede zorgverlening. Wij verwachten hierbij dat u de inzet van een tolk baseert op het 'Inhoudelijk kader inzet tolken anderstaligen in de geboortezorg' en dat de tolk een erkende talentolk is.

Integrale geboortezorg

Voor integrale geboortezorg sluiten wij voor 2027 een nieuwe overeenkomst af met een looptijd van één kalenderjaar. Voor integrale geboortezorg bieden wij IGO's die voor 2026 een overeenkomst van Salland Zorgverzekeraar aangeboden hebben gekregen, voor 2027 opnieuw een overeenkomst aan. Uitzonderingen hierop zijn:

- IGO's die zelf hebben aangegeven geen overeenkomst te willen met Salland Zorgverzekeraar.
- IGO's waarmee wij in bijzondere gevallen hebben afgesproken geen overeenkomst voor 2027 aan te gaan.

De samenwerkingen met IGO's kenmerken zich door maatwerkafspraken. IGO's kunnen voor 1 september 2026 een offerte bij ons indienen. IGO's die geen offerte indienen, worden door Salland Zorgverzekeraar zelf benaderd. Vervolgens vindt een onderhandeling plaats in de maanden september en oktober. Bij eventuele nieuw te starten IGO's is het uitgangspunt een budgetneutrale overgang van monodisciplinaire geboortezorg naar integrale geboortezorg.

Verloskundig samenwerkingsverband (VSV)

Zorgverzekeraars zijn voornemens om Verloskundig Samenwerkingsverbanden (VSV's) in 2027 gelijkgericht in te kopen op inhoud en prijs. Over de precieze voorwaarden voor contractering en de zorginkoopprocedure voor Verloskundig Samenwerkingsverbanden (VSV's) per 2027 is op het moment van publicatie van dit zorginkoopbeleid Geboortezorg nog te veel onduidelijk.

Salland Zorgverzekeraar volgt de landelijke ontwikkelingen nauwgezet. Als wij meer duidelijkheid hebben over de zorginkoopprocedure van Verloskundig Samenwerkingsverbanden (VSV's) per 2027, behouden wij ons nadrukkelijk het recht toe om dit zorginkoopbeleid Geboortezorg op ieder moment naar landelijke ontwikkelingen te actualiseren en aanvullend zorginkoopbeleid t.a.v. de zorginkoopprocedure van Verloskundig Samenwerkingsverbanden (VSV's) te publiceren.

Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders

Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij zorgaanbieders die in 2026 nog geen overeenkomst met Salland Zorgverzekeraar hebben.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen met ingang van 2027 een overeenkomst eerstelijnsverloskunde, echoscopie, zorg in een eerstelijnsgeboortecentrum (voor verloskunde en kraamzorg), kraamzorg en integrale geboortezorg krijgen voor een maximale duur van één kalenderjaar. Bij tussentijdse instroom is de looptijd evenredig korter.

Wilt u als nieuwe zorgaanbieder een overeenkomst? Nieuwe zorgaanbieders kunnen onder vermelding van de AGB-code een overeenkomst voor 2026/2027 aanvragen via het [contactformulier](#).

Onze zorgplicht

Tijdens het zorginkoopproces staat het vervullen van onze zorgplicht centraal. Leidt het inkopen van zorg naar ons oordeel tot onvoldoende gecontracteerde aanbieders, waardoor we niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen? Dan behouden wij ons het recht voor om extra zorgaanbieders bij te contracteren, of op een andere manier zorg in te kopen.

Op verzoek aanleveren van volumeprognoses

Wij vinden het van belang dat onze zorginkoopprocedure transparant is voor zorgaanbieders. Ook streven we naar 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. Dit betekent onder andere dat u, indien relevant, op verzoek van Salland Zorgverzekeraar volumeprognoses aanlevert.

In 3 stappen een contract

1 april 2026: 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.

1 oktober 2026: Contractvoorstel & offerte

Digitale contractering

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

Face to face-contractering

In sectoren waarin u een offerte aanbiedt, dient u uiterlijk 1 september die onderdelen van de offerte, die niet onlosmakelijk verbonden zijn met de informatie die vrijkomt in september, voor te leggen aan Salland Zorgverzekeraar. Tenzij we onderling anders hebben afgesproken.

Wanneer we face-to-face contracteren, maken we uiterlijk 1 september afspraken over de techniek en/of methodiek van zaken als benchmarking of volumeprognoses indien daarvan gebruik wordt gemaakt.

Stuur zo snel mogelijk maar uiterlijk 30 september uw offerte inclusief inhoudelijke toelichting naar ons.

Onze reactietermijn

In sectoren waarin de zorgaanbieder een offerte aanbiedt, heeft Salland Zorgverzekeraar maximaal 6 weken waarbinnen Salland Zorgverzekeraar de offerte van de zorgaanbieder zal bestuderen en eventuele vragen zal stellen.

12 november 2026: 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.

Salland Zorgverzekeraar streeft naar een soepel en transparant contracteerproces. Als het contracteerproces moeizaam verloopt, reflecteren wij samen met u op de situatie om te bepalen waar verbetering mogelijk is. Als gezamenlijke interventies geen oplossing bieden, volgt escalatie op bestuurlijk niveau.

Blijft ook die stap zonder resultaat, dan kan een melding worden gedaan bij de NZa. In situaties waarin de escalatieladder niet passend is—zoals bij digitale contractering—kan een brancheorganisatie worden betrokken, mits deze geen versturende rol speelt in het proces.

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!

Wijzigingen 2027 versus 2026

In dit zorginkoopbeleid Geboortezorg 2027 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2026:

- Omdat Verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's) vanaf 2027 structureel bekostigd worden:
 - is het inkoopkader uitgebreid met de inkoop van Verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's);
 - is de (voorlopige) procedure t.a.v. de zorginkoop van Verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's) toegevoegd;
- Basiseisen eerstelijnsverloskunde: aan de basiseis dat iedere verloskundige die basisechoscopie uitvoert, hiervoor geregistreerd moet staan in het kwaliteits(deel)register van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN), is toegevoegd dat ook een aantekening 'basisechoscopie' binnen het Kwaliteitsregister Verloskundigen van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) volstaat;
- Het beheer en onderhoud van multidisciplinaire gegevensuitwisseling in de geboortezorg (het inmiddels beëindigde VIPP-programma Babyconnect) zal per 2027 worden gefinancierd binnen de structurele bekostiging van Verloskundig Samenwerkingsverbanden (VSV's);
- Zorginkoopprocedure nieuwe zorgaanbieders: de procedure hoe we omgaan met de zorginkoop bij nieuwe zorgaanbieders is geactualiseerd;
- Volgens de NZa-handvatten voor Contractering en Transparantie van gecontracteerde zorg gelden de volgende afspraken:
 - Voor de face-to-face contractering vragen wij zorgaanbieders om hun offerte met een inhoudelijke toelichting zo snel mogelijk in te sturen, maar uiterlijk 30 september 2026;
 - Salland Zorgverzekeraar heeft na ontvangst van de offerte maximaal 6 weken om deze te beoordelen en eventueel vragen te stellen;
 - Uiterlijk 1 september 2026 maken wij bij de face-to-face contractering afspraken over de werkwijze van benchmarking en volumeprognoses (indien daarvan gebruikt wordt gemaakt);
 - Zorgaanbieders leveren uiterlijk 1 september 2026 de onderdelen van de offerte aan die niet afhankelijk zijn van informatie die pas in september beschikbaar komt;
 - Als het contracteerproces moeizaam verloopt, gebruiken wij een vastgestelde escalatieladder;
 - De zorgaanbieder die een leidende rol heeft in de regionale transitieopgaven licht op verzoek van Salland Zorgverzekeraar toe hoe maatschappelijke opgaven zijn verwerkt in het strategisch beleid;
- Gezien het grote maatschappelijke belang vragen wij extra aandacht voor mentaal welbevinden en mantelzorg. Deze thema's zijn expliciet opgenomen in dit zorginkoopbeleid;
- De gezamenlijke ambities en doelstellingen van zorgverzekeraars ten aanzien van digitalisering zijn geactualiseerd;
- De gezamenlijke ambities en doelstellingen van zorgverzekeraars ten aanzien van verduurzaming van de zorgsector zijn geactualiseerd.

Contact

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.