

[Bekijk online versie >](#)



  
**Salland**  
Zorgverzekeraar

# Zorginkoopbeleid 2027

Zintuiglijk gehandicaptenzorg

# Inhoudsopgave

<b>Over ons</b> .....	3
<b>HollandZorg</b> .....	4
<b>Maatschappelijke opgave</b> .....	5
<b>Visie &amp; zorgtransformatie</b> .....	6
Visie op zintuiglijk gehandicaptenzorg .....	6
Toegang tot zorg .....	7
Impactvolle zorgtransformatie .....	7
Betaalbaarheid van zorg .....	7
<b>Innovatie en zorgvernieuwing</b> .....	9
<b>Vrouwengezondheid</b> .....	10
<b>Mentaal welbevinden</b> .....	11
<b>Mantelzorg</b> .....	12
<b>Digitalisering</b> .....	13
<b>AI in de zorg</b> .....	14
<b>Duurzaamheid</b> .....	15
<b>Inkoopkader</b> .....	16
Prijs- en volumebeleid .....	16
Kwaliteit .....	16
Toegang ZG (verwijzing) .....	16
Medische eindverantwoordelijkheid voor de zorg .....	17
Het zorgplan .....	17
Multidisciplinaire zorg .....	17
Inkoop van verblijf .....	17
<b>Minimale eisen</b> .....	18
<b>Zorginkoopprocedure</b> .....	20
<b>In 3 stappen een contract</b> .....	21
<b>Wijzigingen 2027 versus 2026</b> .....	23
<b>Contact</b> .....	24

**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 zintuiglijk gehandicaptenzorg

Zintuiglijk gehandicaptenzorg (ZG) is specifieke zorg voor verzekerden met een visuele of auditieve beperking of een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis. De zorg is voornamelijk gericht op het leren omgaan met de beperking en/of het opheffen of compenseren van de beperking. Daardoor neemt de (sociale) zelfredzaamheid sterk toe.

ZG wordt vanwege het specifieke karakter beschouwd als derdelijnszorg. Deze zorg wordt door een relatief beperkt aantal zorgaanbieders in Nederland geleverd. Door de spreiding van vestigingen over het land is er een (landelijk) dekkend zorgaanbod. Wij streven ernaar zoveel mogelijk van deze zorgaanbieders te contracteren, zodat de zorg altijd op redelijke afstand beschikbaar is voor onze verzekerden.

Wij zetten in op een duurzame relatie met zorgaanbieders. Het liefst sluiten we meerjarige contracten af. We richten ons op toegankelijke, betaalbare en passende ZG. De zorg staat echter onder druk. Alle direct bij de zorg betrokken partijen hebben zich verbonden aan landelijke zorgakkoorden zoals het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) en het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO). Hoewel de ZG-sector niet direct betrokken is bij deze landelijke zorgakkoorden vinden wij het van belang dat ook de ZG-sector de hierin vastgelegde uitgangspunten en transitie-opgave omarmt.

### Passende zorg

ZG is specialistische derdelijnszorg die zich minder goed leent om te verplaatsen naar de tweede of eerste lijn. We verkennen wel graag de mogelijkheden om de eerste en tweede lijn te ondersteunen en versterken (bijvoorbeeld met consultatie of educatie) om waar mogelijk de effectiviteit van de behandeling te verbeteren, te komen tot gerichtere verwijzingen of om mogelijk derdelijnszorg te voorkomen. Een verzekerde moet kunnen vertrouwen op goede zorg, die effectief en doelmatig is. Dit leggen we vast in ons contract met u.

Om meer inzicht te krijgen in passende zorg analyseren we ook de declaratiegegevens. Dit geeft ons inzicht in onder andere zorg- en kostenontwikkelingen, de prestatiemix van individuele zorgaanbieders en de duur en intensiteit van behandelingen. Binnen de ZG-sector zien wij dat de ontwikkelingen op het vlak van stepped care, ambulantisering en hybridisering van zorg positief bijdragen aan passende zorg.

### Kwaliteit

Wij hanteren in ons zorginkoopbeleid een aantal Minimale eisen en sluiten voor kwaliteit van zorg aan bij het binnen de ZG-sector vastgestelde kwaliteitskader.

### Verminderen administratieve lasten

Wij streven naar meerjarige contractering voor een periode van drie jaar. Hiervoor hanteren wij een standaardcontract. Voor de contractering en declaraties maken wij gebruik van de (landelijke, geautomatiseerde) standaarden die VECOZO en Vektis aanbieden.

Tenslotte spreekt het voor zich dat wanneer zich andere mogelijkheden voordoen om de administratieve lasten verder te verlagen wij hier serieus naar kijken.

## 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.

Wij willen een zo breed mogelijk zorgaanbod contracteren voor ZG, zodat er voldoende zorg beschikbaar is in de nabijheid voor onze verzekerden en er geen belemmeringen zijn in de toegankelijkheid van zorg. Wij zien wel risico's op het gebied van wachtlijsten, -tijden en arbeidsmarktproblematiek. Wij nemen dit mee in onze gesprekken met u, mede gelet op onze verantwoordelijkheid om verzekerden tijdig van passende zorg te voorzien.

In nagenoeg alle contracten hanteren wij op dit moment geen begrensde afspraken. Met één zorgaanbieder is een omzetplafond afgesproken dat vanzelfsprekend in het licht van onze zorgplicht voortdurend wordt gemonitord

## 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.

## 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

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.

# 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.



# Inkoopkader

ZG is derdelijnszorg en alleen toegankelijk als de ZG-problematiek door een medisch specialist is vastgesteld. De te leveren zorg moet voldoen aan de aanspraak ZG zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet (Zvw), onze polisvoorwaarden en het met u afgesloten contract.

## Prijs- en volumebeleid

Het volume en de kosten voor ZG nemen per jaar gestaag toe. Daarom leggen wij de focus op kostenbeheersing en doelmatigheid. Omdat onze voorkeur uitgaat naar meerjarenafspraken met u, biedt dit kansen om ook voor de wat langere termijn aan deze doelstellingen te werken. Wij hanteren voor alle zorgaanbieders eenzelfde (standaard)contract met maatwerkprijsafspraken, het uitgangspunt voor de marktconforme tarieven is het vigerende kostenonderzoek door de NZa.

Voor wat betreft volume hanteren wij op dit moment in de meeste contracten geen begrensde afspraken. Als daar aanleiding toe is behoort een omzetplafond tot de mogelijkheden. Als er sprake is van een omzetplafond dan monitoren we dit doorlopend tegen de achtergrond van onze zorgplicht en, als daar aanleiding toe is, treden we tijdig in overleg.

Naast de toegankelijkheid van zorg is ook het landelijke macrokostenplafond voor de ZG van invloed op de wijze waarop wij prijs- en volumeafspraken maken.

## Kwaliteit

Alle zorgaanbieders met wie wij een contract aangaan moeten blijvend voldoen aan de basiskwaliteitseisen. De zorg die wij inkopen moet effectief zijn en voldoen aan de stand der wetenschap en praktijk. Wij sluiten daarvoor zoveel mogelijk aan op de inhoudelijke kwaliteitseisen die door de sector zelf zijn opgesteld (kwaliteitskader ZG) en de (wettelijke) kaders die onder andere door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Zorginstituut Nederland (ZIN) hiervoor worden gesteld.

Wij verwachten dat u de kwaliteit van de zorg en daarmee tevens het effect van de behandeling op een eenduidige manier transparant en aantoonbaar maakt. En dat u daarbij aandacht schenkt aan kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van patiënten. Met de zorgprogramma's die ten grondslag hebben gelegen aan het nieuwe bekostigingssysteem is overigens al toegewerkt naar meer transparantie binnen de ZG.

## Toegang ZG (verwijzing)

Het is belangrijk dat de ZG-vraag (volgens de inclusiecriteria zoals opgenomen in de aanspraakbeschrijving) is vastgesteld vóór de aanvang van een ZG-behandeling. Dit betekent dat er voor de vergoeding van een extramurale ZG-behandeling bij nieuwe cliënten (cliënten waar de ZG-stoornis nog niet eerder is vastgesteld) of bij cliënten waar er een wijziging in ZG-stoornis optreedt, altijd sprake moet zijn van een verwijzing van een medisch specialist of klinisch fysicus-audioloog (KFA).

Voor de vergoeding van een extramurale ZG-behandeling bij cliënten waar de ZG-stoornis al is vastgesteld door een medisch specialist/klinisch fysicus-audioloog (en er dus geen wijziging in de ZG-stoornis is), wordt volstaan met een verwijzing van huisarts of jeugdarts. Daarnaast is er geen aparte verwijzing noodzakelijk bij voortzetting of hervatting van zorg van cliënten met een visuele beperking (mits is voldaan aan de door VIVIS opgestelde randvoorwaarden, december 2025) en voor jeugdigen met een, tijdens de ontwikkeling, voorspelbare behandel- of begeleidingsbehoefte, zoals bij de overgang van basisonderwijs naar de middelbare school.

## Medische eindverantwoordelijkheid voor de zorg

Rondom de medische eindverantwoordelijkheid voor de behandeling sluiten wij aan bij de duiding die het ZIN hieraan geeft, aangevuld met de aanscherping door de sector zelf. Dit houdt het volgende in:

- Eindverantwoordelijk voor de geleverde zorg en het zorgplan is de GZ-psycholoog. Ook orthopedagogen of andere vakspecialisten kunnen deze taak uitvoeren. De activiteiten van de orthopedagoog of andere vakspecialisten beperken zich in dat geval tot de zorg zoals omschreven in artikel 2.5a Besluit zorgverzekering en de eisen en voorwaarden die daarbinnen aan de ZG-zorg worden gesteld (conform duiding ZIN);
- Bij alle cliëntprofielen is sprake van eindverantwoordelijkheid door een GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog (conform aanscherping ZG branche).

## Het zorgplan

Eén van onze kwaliteitseisen is het werken met een zorgplan. Een zorgplan is een dynamische set van afspraken tussen de verzekerde en zorgverlener(s) over zorg en zelfmanagement. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele doelen, behoeften en situatie van de verzekerde. Deze afspraken komen in gezamenlijke besluitvorming tussen behandelaar en cliënt/vertegenwoordiger tot stand.

## Multidisciplinaire zorg

De extramurale zorg voor zintuiglijk gehandicapten is bij uitstek multidisciplinair van aard. Voor de zorg voor auditief gehandicapten geldt dat de zorgverleners specifieke kennis en deskundigheid hebben op het gebied van gehoor-, communicatie- en taalstoornissen. De zorgverleners beschikken over alternatieve communicatievormen, zoals Nederlandse Gebarentaal of Nederlands met Gebaren. Voor de zorg voor visueel gehandicapten geldt dat de zorgverleners beschikken over kennis van braille.

## Inkoop van verblijf

Verblijf wordt alleen vergoed als de patiënt (tijdelijk) is aangewezen op medisch noodzakelijk verblijf in een therapeutische verblijfssetting om de behandeling te kunnen laten slagen en wanneer dit niet zonder verblijf kan worden gerealiseerd. Wij maken in 2027 met een beperkt aantal zorgaanbieders afspraken over de mogelijkheid om verblijf te leveren. De diagnostiek is op basis van het 'Indicatieprotocol criteria intensieve behandeling (met tijdelijk verblijf)'. Deze afspraken maken onderdeel uit van de (meerjaren)overeenkomst.

De in eerdere jaren door ons gehanteerde machtiging voor verblijf is bij gecontracteerde ZG niet langer vereist. Dit draagt bij aan de vermindering van administratieve lasten voor zorgaanbieders. Wij gaan ervan uit dat dit niet leidt tot ongewenste kostenontwikkelingen.

# Minimale eisen

Ons streven is zoveel mogelijk zorgaanbieders te contracteren voor ZG, waarbij het van belang is dat u kunt voldoen aan onze minimale contracteereisen. Dit zijn eisen die onder meer betrekking hebben op de geldende wet- en regelgeving, de kwaliteit van zorg, de administratieve inrichting en verantwoording.

Daarnaast hanteren wij een aantal criteria op basis waarvan een contract niet wordt aangegaan of, als deze al was aangegaan, wordt beëindigd. Dit noemen we uitsluitingsgronden.

Alle genoemde minimale eisen en uitsluitingsgronden gelden zowel voor bestaande zorgaanbieders als voor nieuwe zorgaanbieders. Een overzicht van deze minimale kwaliteitseisen en de uitsluitingsgronden treft u hierna aan.

## Minimale eisen en uitsluitingsgronden

De zorgaanbieder:

- is een rechtspersoon;
- beschikt over de vereiste WTZa-toelating voor de levering van ZG, zoals opgenomen in de Zvw, en voldoet aantoonbaar aan alle voorwaarden daarvoor, tenzij dit op grond van de wet niet langer is vereist;
- beschikt in 2027 over minimaal één AGB-code voor de zorgregistratie en zorgdeclaratie;
- voert jaarlijks een zelfevaluatie uit naar de bereikte kwaliteit, gebruikmakend van indicatoren uit het landelijk kwaliteitskader;
- heeft de Zorgbrede Governancecode ingevoerd;
- is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel;
- voldoet aan de voor de zorgaanbieders geldende openbare jaarverantwoordingsplicht;
- voldoet aan de Regeling AO/IC, tenzij dit op grond van wet- en regelgeving niet langer is vereist;
- werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit. Hij borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is en dat gepaard gaat met een onafhankelijke toetsing (externe audit);
- beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie, waardoor hij de gegevens die de zorgverzekeraar nodig heeft tijdig kan verstrekken;
- beschikt over een eigen vastgelegd privacybeleid;
- beschikt over een eigen vastgelegde klachtenregeling;
- handelt volgens de relevante wet- en regelgeving;
- is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 (per gebeurtenis) of heeft deze per 1 januari 2027 aantoonbaar afgesloten;
- declareert elektronisch via VECOZO.

**De zorgaanbieder is uitgesloten van een ZG-contract als één van de volgende gronden van toepassing is:**

- Tegen de zorgaanbieder is bij een onherroepelijk vonnis of arrest een veroordeling uitgesproken op grond van artikel 140, 177, 177a, 178, 225, 226, 227, 227a, 227b of 323a, 328ter, tweede lid, 416, 417, 417bis, 420bis, 420ter of 420quater van het Wetboek van Strafrecht;
- De zorgaanbieder verkeert in staat van faillissement of liquidatie, heeft de werkzaamheden gestaakt, verkeert in surseance van betaling of een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;

- De zorgaanbieder waarvoor faillissement of liquidatie is aangevraagd of tegen wie een procedure aanhangig is gemaakt van surseance van betaling of akkoord, of een andere soortgelijke procedure die voorkomt in van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- De zorgaanbieder die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van de sociale zekerheidsbijdragen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
- De zorgaanbieder die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
- De zorgaanbieder die zich ernstig schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van inlichtingen die voor het contract (kunnen) worden verlangd, of de voor het contract relevante inlichtingen niet heeft verstrekt.

Als gedurende de looptijd van het contract blijkt dat één of meer van de uitsluitingsgronden wel op de zorgverlener van toepassing zijn, hebben wij het recht het contract met onmiddellijke ingang op te zeggen.

# Zorginkoopprocedure

Zorgaanbieders ZG zijn bovenregionaal/landelijk werkend maar hebben soms wel een vestiging in Midden-IJssel. Wij betrekken u daarom waar mogelijk bij de zorgtransformatie in deze regio. De focus bij zorginkoop ligt daarnaast op een goede contracteergraad om aan onze zorgplicht te voldoen. Als hiervoor aanleiding bestaat, publiceren wij tijdig en onderbouwd eventuele aanvullingen op en/of verduidelijkingen van dit zorginkoopbeleid op onze website.

## Bestaande en nieuwe zorgaanbieders

Onder bestaande zorgaanbieders verstaan wij zorgaanbieders die in 2026 een contract met ons hebben. Wij zetten voor deze bestaande zorgaanbieders in op nieuwe meerjarencontracten per 2027 voor een periode van 3 jaar.

Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij zorgaanbieders die in 2026 nog geen contract met ons hebben. U heeft als nieuwe zorgaanbieder tot uiterlijk 1 september 2026 de tijd om in aanmerking te komen voor een overeenkomst 2027. Voor alle zorgaanbieders binnen een bepaalde zorgsoort gelden dezelfde minimale voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst. Daarnaast moet u als nieuwe zorgaanbieder een innovatief product en/of zorg leveren aan een doelgroep waarvoor aantoonbaar een lacune bestaat in het zorgaanbod. De zorgvraag- en wachtlijstontwikkeling en al ingekochte zorg bij bestaande zorgaanbieders kunnen bepalend zijn of een zorgcontract wordt aangegaan.

## 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 (onderhands) bij te contracteren, of op een andere manier zorg in te kopen.

Zorgaanbieders leveren op verzoek van de zorgverzekeraar hun volumeprognoses aan bij de zorgverzekeraar.

## Planning

Wij streven er naar het contracteerproces 2027 af te ronden voor 12 november 2026. Wij hanteren de hierna vermelde planning voor het inkoopproces ZG voor 2027.

# 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

- De inzet van dit zorginkoopbeleid ZG 2027 is gericht op nieuwe meerjarencontracten voor een periode van drie jaar;
- De ontwikkelingen rondom de landelijke zorgakkoorden en transformatieplannen zijn geactualiseerd;
- De voorwaarden ten aanzien van duurzaamheid zijn geactualiseerd in lijn met de uitwerking van de Green Deal 3.0 voor duurzame zorg en de gezamenlijke ambities op dat punt;
- De gezamenlijke ambities van zorgverzekeraars ten aanzien van digitalisering zijn geactualiseerd;
- De tijdlijnen voor de contractering voor 2027 zijn geactualiseerd;
- Volgens de geldende Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) 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;
  - Salland heeft daarna maximaal 6 weken om de offerte te beoordelen en eventueel vragen te stellen;
  - Uiterlijk 1 september 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 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, toe hoe maatschappelijke opgaven zijn verwerkt in het strategisch beleid;
- Er is een paragraaf toegevoegd met betrekking tot onze maatschappelijke opgave;
- Gezien het grote maatschappelijke belang vragen wij extra aandacht voor Mentaal Welbevinden en Mantelzorg. Deze thema's zijn expliciet opgenomen in dit inkoopbeleid;
- Er is een paragraaf toegevoegd met betrekking tot AI in de zorg;
- Er zijn enkele verduidelijkingen doorgevoerd in de tekst.

# 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](http://www.agbcode.nl).

## Declaratie & machtiging

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