



Inkoopbeleid

Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas 2025

Versie: 1.0

Datum: 1 april 2024

Wat leest u in dit inkoopbeleid?

Belangrijkste wijzigingen	3
Wat we willen bereiken	5
Onze visie	6
Voorwaarden overeenkomst	7
Tarieven en volume	10
Zorg die wij inkopen	11
Contracteerprocedure	12
Planning en termijnen	13
Naleving en controle	13
Aanvullingen en wijzigingen	13
Wij helpen u graag verder	14
Bijlage (1): Criteria om als samenwerkingsverband gekwalificeerd te kunnen worden	15
Bijlage (2): Onderwerpen voor samenwerkingsafspraken in een samenwerkingsovereenkomst	16

Belangrijkste wijzigingen

In dit hoofdstuk hebben wij voor u de belangrijkste wijzigingen in het inkoopbeleid 2025 ten opzichte van het inkoopbeleid 2024 op een rij gezet. Lees voor alle wijzigingen ook de overige hoofdstukken.

De ketenaanpak zorg en ondersteuning wordt volgens dit inkoopbeleid ingekocht mits de landelijke randvoorwaarden zijn ingevuld.

De ontwikkelingen rondom de 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' zijn nog volop gaande. Op het moment van schrijven van dit inkoopbeleid vindt er landelijk nog discussie plaats over de randvoorwaarden waaronder de ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas kan worden ingekocht en geleverd. Voordat de ketenaanpak zorg en ondersteuning ingekocht kan worden dient er duidelijkheid te zijn over de vereiste competenties van en opleidingseisen voor de betreffende zorgverleners, de bijbehorende registers en de erkenning van GLI-programma's voor kinderen.

Wij blijven de landelijke ontwikkelingen rondom de ketenaanpak volgen.

Wij vinden het belangrijk om aan te kunnen sluiten bij de landelijke ontwikkelingen. Daarnaast houden wij ook de regionale ontwikkelingen rondom de inrichting en implementatie van de ketenaanpak nauwlettend in de gaten. We behouden ons dan ook het recht voor om voor de jaren na 2025 deze zorg op een andere wijze in te kopen, bijvoorbeeld integraal en bij andere partijen. Een overeenkomst voor 2025 biedt dus geen garantie op een overeenkomst voor de jaren daarna. Mochten de ontwikkelingen in het zorgveld daar aanleiding toe geven, dan behouden wij ons het recht voor om aanvullend inkoopbeleid te publiceren over dit onderwerp.

Voor 2025 sluiten wij twee overeenkomsten: de overeenkomst Centrale Zorgverlener en de overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen.

In de regio's waar Zilveren Kruis de grootste zorgverzekeraar is, kopen wij de ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas in via twee overeenkomsten. Wij kopen de Centrale Zorgverlener in bij de Gemeentelijke Geneeskundige Diensten (GGD's), de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) of (andere) jeugdgezondheidszorg-organisaties (JGZ-organisaties) afhankelijk van de vraag waar de rol/functie van de Centrale Zorgverlener (CZV) in de betreffende situaties/regio's is ondergebracht. De GLI voor kinderen kopen wij – indien mogelijk – in bij regio-organisaties*. Alleen als de regio-organisatie de GLI voor kinderen niet kan of wil leveren, kopen wij de GLI voor kinderen in bij samenwerkingsverbanden, die voldoen aan de criteria zoals opgenomen in Bijlage 1 'Criteria om als samenwerkingsverband gekwalificeerd te kunnen worden'. Wanneer we in bepaalde gemeenten geen regio-organisatie of samenwerkingsverband voor de GLI voor kinderen kunnen contracteren, waardoor wij niet aan onze zorgplicht zouden kunnen voldoen, bieden we – uitsluitend in die uitzonderingsgevallen – aan individuele zorgaanbieders GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach) proactief en uit eigen beweging een overeenkomst aan.

* Voor een omschrijving van de regio-organisaties verwijzen wij naar het inkoopbeleid 2024-2025 Organisatie & Infrastructuur. U vindt het inkoopbeleid op [Beleid en contract organisatie & infrastructuur - Zilveren Kruis](#)

Om in aanmerking te komen voor een contract dient er een samenwerkingsovereenkomst te zijn afgesloten.

De ketenaanpak vereist een keten van zorg- en ondersteuningsonderdelen die zich in samenhang richten op het bevorderen van de gezondheid en welbevinden van kinderen met overgewicht. Voor een geslaagde ketenaanpak is het noodzakelijk dat alle onderdelen die aan bod kunnen komen ook beschikbaar zijn, in de gemeente of regio. Of te wel er dient sprake te zijn van een samenhangend aanbod.

Daarom dient er, om in aanmerking te komen voor een contract, door de te contracteren zorgaanbieders een samenwerkingsovereenkomst te zijn afgesloten met de andere betrokken zorgprofessionals (afhankelijk van de situatie: de partijen die de rol/functie van CZV vervullen dan wel die de GLI voor kinderen aanbieden) en de gemeente in de regio rondom de 'ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas'. Na het indienen van een aanvraag voor een contract wordt er door Zilveren Kruis onder andere beoordeeld of er sprake is van een voldoende samenhangend aanbod.

Er is een voorwaarde voor de overeenkomst Centrale Zorgverlener toegevoegd.

Aan de voorwaarden om voor een overeenkomst Centrale Zorgverlener in aanmerking te komen, is toegevoegd dat – zodra er een register voor Centrale Zorgverleners is opgesteld – de CZV's daarin geregistreerd dienen te staan.

Volgbeleid.

In de regio's waar we de preferente zorgverzekeraar zijn, sluiten we met de categorieën van partijen die in dit inkoopbeleid benoemd zijn, rechtstreeks een overeenkomst. Voor de gebieden waar we niet de preferente zorgverzekeraar zijn, hanteren wij een volgbeleid op de wijze zoals aangegeven in Hoofdstuk 'Voorwaarden Overeenkomst'.

Wat we willen bereiken

In dit hoofdstuk leest u wat de kern van het inkoopbeleid is. En wat we met het inkoopbeleid willen bereiken.

Onze visie is ‘Gezondheid dichterbij voor iedereen’.

Zilveren Kruis draagt actief bij aan gezondheid. Daarom is preventie een belangrijk onderdeel om onze visie ‘Gezondheid dichterbij voor iedereen’ te realiseren. Gezondheid is meer dan niet-ziek zijn. Het gaat over lichaam, geest, omgeving en relaties. Vanuit dat uitgangspunt stimuleren en helpen we verzekerden om gezonder te leven en te werken. Maar onze ambitie richt zich ook op zorgaanbieders: niet altijd draagt meer zorg bij aan meer gezondheid. Preventie dient twee doelen. Allereerst is preventie gericht op het voorkomen van gezondheidsproblemen. Vaak gaat het dan om leefstijlgerelateerde chronische aandoeningen en is preventie dus gericht op het verbeteren van leefstijl en vroegsignalering bij risicogroepen. Preventie gaat anderzijds ook om het voorkomen van onnodig zorggebruik. Dat omvat verschillende onderdelen. Allereerst voorkomen dat sociale problemen in het medische domein terechtkomen. Daarnaast gaat het om gepast gebruik van zorg: soms is behandeling in de eerste lijn net zo effectief als behandeling in de tweede lijn. Al deze activiteiten dragen bij aan preventie en worden samengevat met “voorkomen, vervangen, verplaatsen” van zorg. In het volgende hoofdstuk leest u meer over onze visie.

Het aantal kinderen met overgewicht en obesitas neemt toe.

In het kader van dit inkoopbeleid gaat bij preventie onze aandacht in het bijzonder uit naar kinderen (tot 18 jaar) met overgewicht en obesitas. Hun aantal neemt gestaag toe. Dat zorgt nu en later voor veel beperkingen. Veelal spelen meerdere factoren in het gezin een rol bij het ongezonde gewicht, zoals schulden, armoede, scheiding of ziekte van een ouder. Om deze kinderen te behoeden voor en te helpen bij overgewicht en obesitas is maatwerk en langdurige begeleiding en ondersteuning nodig. De sleutel tot succes ligt in een duurzame gedragsverandering. Die ontstaat alleen als de ondersteuning en zorg zich ook richt op de onderliggende factoren en het systeem om het gezin en het kind heen. Een ketenaanpak dus, waarbij zowel het sociaal en (para)medisch domein als directe begeleiding van het gezin een onmisbare rol spelen.

De zorg aan kinderen met overgewicht en obesitas kenmerkt zich door een ketenaanpak.

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is afgesproken dat zorgverzekeraars en gemeenten per 1 januari 2024 een ketenaanpak overgewicht en obesitas bij kinderen inrichten. Zij zijn samen met zorgaanbieders verantwoordelijk voor het neerzetten van deze regionale ketenaanpak. Uiterlijk in 2030 moet in alle gemeenten de ketenaanpak georganiseerd zijn.

Het aspect van de ‘ketenaanpak’ houdt in dat een zorgpad wordt vormgegeven waarin ook, zoals hierboven al opgemerkt, aandacht wordt besteed aan onderliggende en/of additionele problematiek die een rol speelt bij het overgewicht. Een brede anamnese is nodig om tot een volledig beeld te komen van de problematiek. De zorg en ondersteuning kan uit diverse onderdelen bestaan, afkomstig uit verschillende domeinen (sociale domein en het zorgdomein). Voor het welslagen van de behandeling is coördinatie en afstemming tussen deze domeinen van belang. Het uitvoeren van de anamnese, de coördinatie en de afstemming zijn taken die bij de Centrale Zorgverlener (CZV) liggen.

Samenwerking tussen het sociale domein en het zorgdomein is noodzakelijk.

Omdat de ketenaanpak voor een kind met overgewicht en obesitas twee domeinen (sociale domein en het domein van de Zvw) beslaat, is voor een verdere implementatie van deze ketenaanpak een goed werkbaar samenwerkingsstructuur tussen gemeenten en zorgverzekeraars en tussen professionals en zorgverleners uit het sociale domein en uit het domein van de Zvw noodzakelijk. Daarvoor is ook een minimaal aanbod in het sociale domein van zaken zoals sport en beweegaanbod, opvoedondersteuning en schulphulpverlening essentieel. Deze structuur en het samenhangende aanbod zijn op dit moment nog niet in alle gemeenten beschikbaar, terwijl zij wel voorwaardelijk zijn voor het kunnen uitvoeren van de rol van CZV en het inzetten van de Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen met overgewicht en obesitas.

De ketenaanpak voor zover door het Zorginstituut Nederland geduid als basisverzekeringszorg.

In 2021 heeft het Zorginstituut Nederland (ZIN) het document ‘Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas (datum: 27 januari 2021)’ gepubliceerd. Daarin geeft het ZIN een nadere duiding van de ketenaanpak en beantwoordt het vragen over de zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas, uit te voeren taken,

benodigde competenties en welke onderdelen voor vergoeding vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw)/Basisverzekering in aanmerking komen en op welk moment dat het geval is.

Het beginpunt voor de Zvw/Basisverzekering in deze keten ligt bij de vaststelling dat er sprake is van een matig verhoogd gewichtsgerelateerd risico (GGR) of hoger. Vanaf een matig verhoogd GGR is een kind aangewezen op een Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Als bijv. de huisarts een matig verhoogd GGR of hoger vaststelt, verwijst deze het kind door naar de CZV. Die voert dan een anamnese uit en stelt een plan van aanpak op. De anamnese komt dan voor vergoeding ten laste van de Zvw/Basisverzekering in aanmerking. Als uit het plan van aanpak gemotiveerd blijkt dat het kind op een GLI aangewezen is, dan valt/vallen ook de bijbehorende coördinatie/-taken onder de te verzekeren zorg ten laste van de Zvw. Datzelfde geldt dan ook voor de GLI/het GLI-programma.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft prestaties en bijbehorende maximumtarieven vastgesteld voor de Centrale Zorgverlener (CVZ) en voor de gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen (GLI kinderen). De bekostigingssystematiek is tot stand gekomen na experimenten in Amsterdam, Arnhem en Maastricht.

Met de inkoop van deze zorg dragen we bij aan een gezonde leefstijl voor deze groep kinderen. In dit document lichten we de inkoop van deze zorg verder toe.

Onze visie

We brengen gezondheid dichterbij. Voor iedereen. Voor zorg bij voorkeur digitaal en thuis. Maar dat doen we natuurlijk niet alleen. Want [samen kan het beter](#).

Sluit aan bij uw regio.

Het regioplan was in december 2023 klaar. Dit jaar komt het plan van papier en werken we aan de uitvoering, aan vernieuwing! Iedereen raakt er steeds meer van doordrongen dat niet meedoen geen optie is. We gaan naar het nieuwe normaal zoals meer zelf doen, meer zorg bij mensen thuis en steeds meer digitalisering. Het plan geeft u duidelijkheid wat er de komende jaren in uw regio gebeurt en hoe u bij kan dragen. Zodat mensen uw en onze inspanningen concreet merken. Bekijk uw [regioplan](#) op onze website.

Laat u inspireren door praktijkvoorbeelden.

Mensen krijgen gelukkig steeds vaker zorg dichtbij. Zoals een passend behandelplan, cardiologisch onderzoek thuis of welzijn op recept. Dat is de nieuwe werkelijkheid. Laat u inspireren door goede praktijkvoorbeelden van zorgtransformatie, digitalisering en innovatie. We updaten het overzicht continu. Lees over de [goede voorbeelden](#) op onze website.

Passende zorg versnellen.

Het Zorginstituut Nederland beschrijft al een aantal voorbeelden voor het hele land: de passende zorgpraktijken. Daarmee helpt het Zorginstituut passende zorg te versnellen, samen met alle zorgpartijen. Passende zorgpraktijken zijn voorbeelden die zichtbare impact hebben op mensgerichte en duurzame zorg. En laten iedereen de zorg van de toekomst zien. Bekijk de [passende zorgpraktijken](#) op de website van Zorginstituut Nederland.

Voorwaarden overeenkomst

In dit hoofdstuk leest u wie voor een overeenkomst in aanmerking komt. En welke voorwaarden aan u gesteld worden.

De Ketenaanpak zorg en ondersteuning wordt volgens dit inkoopbeleid ingekocht mits de landelijke randvoorwaarden zijn ingevuld.

Op het moment van schrijven van dit inkoopbeleid vindt er landelijk nog discussie plaats over de randvoorwaarden waaronder de ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas kan worden geleverd. Voordat de ketenaanpak zorg en ondersteuning ingekocht kan worden dient er duidelijkheid te zijn over de vereiste competenties van en opleidingseisen voor de betreffende zorgverleners, de bijbehorende registers en de erkenning van GLI-programma's voor kinderen.

Voor 2025 sluiten wij twee overeenkomsten: de overeenkomst Centrale Zorgverlener en de overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen.

Contract

Centrale Zorgverlener

Contractanten:

- GGD, CJG of JGZ-organisatie afhankelijk van de vraag waar de rol/functie van de Centrale Zorgverlener (CZV) in de betreffende situatie/regio is ondergebracht.

Contract

GLI voor kinderen

Contractanten:

- Regio-organisatie
- Samenwerkingsverband
- Evt. individuele zorgaanbieder GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach)

In de regio's waar Zilveren Kruis de grootste zorgverzekeraar is, kopen wij de ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas afzonderlijk in.

Wij kopen de Centrale Zorgverlener in bij de Gemeentelijke Geneeskundige Diensten (GGD's), de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) of (andere) jeugdgezondheidszorg-organisaties (JGZ-organisaties) afhankelijk van de vraag waar de rol/functie van de Centrale Zorgverlener (CZV) in de betreffende situaties/regio's is ondergebracht. De GLI voor kinderen kopen wij – indien mogelijk – in bij regio-organisaties*. Alleen als de regio-organisatie de GLI voor kinderen niet kan of wil leveren, kopen wij de GLI voor kinderen in bij samenwerkingsverbanden, die voldoen aan de criteria zoals opgenomen in Bijlage 1 'Criteria om als samenwerkingsverband gekwalificeerd te kunnen worden'. Wanneer we in bepaalde gemeenten geen regio-organisatie of samenwerkingsverband voor de GLI voor kinderen kunnen contracteren, waardoor wij niet aan onze zorgplicht zouden kunnen voldoen, bieden we – uitsluitend in die uitzonderingsgevallen – aan individuele zorgaanbieders GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach) proactief en uit eigen beweging een overeenkomst aan.

* Voor een omschrijving van de regio-organisaties verwijzen wij naar het inkoopbeleid 2024-2025 Organisatie & Infrastructuur. U vindt het inkoopbeleid op [Beleid en contract organisatie & infrastructuur - Zilveren Kruis](#).

Samenwerking tussen het sociale domein en het zorgdomein is noodzakelijk.

De ketenaanpak vereist een keten van zorg- en ondersteuningsonderdelen die zich in samenhang richten op het bevorderen van de gezondheid en welbevinden van kinderen met overgewicht. Voor een geslaagde ketenaanpak is het noodzakelijk dat alle onderdelen die aan bod kunnen komen ook beschikbaar zijn, in de gemeente of regio. Deels zijn zorgverzekeraars hiervoor verantwoordelijk en deels gemeenten. De verdeling van deze verantwoordelijkheden en de randvoorwaarden staan specifiek beschreven in de ['Handreiking voor zorgverzekeraars en gemeenten bij het Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas'](#).

Omdat de ketenaanpak twee domeinen (sociale domein en het domein van de Zvw) beslaat, is voor een verdere implementatie van de ketenaanpak een goed werkbaar samenwerkingsstructuur tussen gemeenten en zorgverzekeraars en tussen professionals en zorgverleners uit het sociale domein en uit het domein van de Zvw noodzakelijk. Deze structuur en het samenhangende aanbod zijn op dit moment nog niet in alle gemeenten beschikbaar, terwijl dit wel voorwaardelijk is voor het kunnen uitvoeren van de rol van CZV en het inzetten van de Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen met overgewicht en obesitas.

Zilveren kruis sluit de overeenkomsten onder de voorwaarde dat er sprake is van een samenhangend aanbod.

Om voor een overeenkomst voor de ene zorgsoort (CZV dan wel GLI voor kinderen) in aanmerking te komen, is randvoorwaardelijk dat er in de regio voldoende (door ons gecontracteerd) aanbod is van de andere zorgsoort (CZV dan wel GLI voor kinderen), en er ook voldoende samenhangend aanbod is vanuit het sociale domein en de samenwerking tussen de domeinen voldoende is. Is dat niet het geval dan kunnen wij geen overeenkomst aanbieden. Wat als voldoende beschouwd kan worden is ter beoordeling van Zilveren Kruis.

Voorwaarden overeenkomst Centrale Zorgverlener.

U voldoet bij aanvang en gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst aan de volgende voorwaarden:

- De Centrale Zorgverlener (CZV) levert in het kader van de overeenkomst enkel zorg voor zover deze door het Zorginstituut Nederland is geduid als basisverzekeringszorg en levert de zorg met inachtneming van die duiding.¹
 - De CZV neemt in het kader van de overeenkomst een verzekerde (een kind tot 18 jaar) niet eerder in zorg dan nadat deze door een verwijzer naar hem/haar is doorverwezen en er door de verwijzer is vastgesteld dat er sprake is van een matig verhoogd gewichtsgelateerd risico (GGR) of hoger.
 - De CZV voert vervolgens een anamnese uit en stelt een plan van aanpak op. De anamnese valt in dat geval onder de overeenkomst en komt ten laste van de Zvw/Basisverzekering.
 - Als uit het plan van aanpak gemotiveerd blijkt dat het kind op een GLI is aangewezen valt/vallen de bijbehorende coördinatie/-taken onder de overeenkomst en komen deze ten laste van de Zvw/Basisverzekering.
- De CZV is een (jeugd)verpleegkundige met een HBO+ opleiding aangevuld met een specifieke opleiding tot CZV met aandacht voor kennis van het sociaal- en zorgdomein, specifiek gericht op jeugd en gezin. De CZV heeft deze opleidingen aantoonbaar met goed gevolg afgerond. De competenties die hierbij horen en waarover hij/zij dient te beschikken zijn opgenomen in Bijlage 2 van het document zoals vermeld in voetnoot 1. Zodra er een register voor Centrale Zorgverleners is opgesteld, dienen de CZV's daarin geregistreerd te staan. Naar aanleiding hiervan kunnen de voorwaarden om voor een Overeenkomst CZV in aanmerking te komen, door Zilveren Kruis nog worden aangepast of aangevuld.
- De te contracteren zorgaanbieder levert de declaraties elektronisch bij Zilveren Kruis aan via de geldende Vektis standaard voor de paramedische zorg.
- Er is een samenwerkingsovereenkomst afgesloten met de aanbieder(s) van de Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen en de gemeente(n) in de betreffende regio(s). De onderwerpen waar in ieder geval samenwerkingsafspraken over gemaakt dienen te worden in een samenwerkingsovereenkomst staan opgenomen in bijlage 2. Na het indienen van een aanvraag voor een contract wordt er door Zilveren Kruis beoordeeld of er sprake is van een voldoende samenhangend aanbod.

Voorwaarden overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen.

U voldoet bij aanvang en gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst aan de volgende voorwaarden:

- Bij het aanbod van een GLI programma voor kinderen is het uitgangspunt dat alle drie de componenten; gedrag, voeding en bewegen integraal worden aangeboden. De intensiteit per component kan verschillen afhankelijk van de op basis van de afgenomen brede anamnese vastgestelde zorgbehoefte van het kind en zijn systeem.
- De GLI/het GLI programma voor kinderen wordt uitgevoerd door een HBO-geschoolde kinderleefstijlcoach. De vereiste competenties waar de kinderleefstijlcoach over moet beschikken, worden nog nader uitgewerkt door de Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland (BLCN). De BLCN moet in dat kader inzichtelijk maken welke aanvullende eisen gelden voor de opleiding tot kinderleefstijlcoach ten opzichte van de opleiding tot leefstijlcoach voor volwassenen (bijvoorbeeld de 'systemische' benadering), hiervoor opleidingen accrediteren en een register voor kinderleefstijlcoaches opstellen. Zodra

¹ Zie het document 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' van 27 januari 2021 van het Zorginstituut Nederland en de eventuele aanvullingen die het Zorginstituut daarop heeft gedaan.

de BLCN een register voor kinderleefstijlcoaches heeft opgesteld, dienen de kinderleefstijlcoaches daarin geregistreerd te staan. Naar aanleiding hiervan kunnen de voorwaarden om voor een Overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen in aanmerking te komen, door Zilveren Kruis nog worden aangepast of aangevuld.

- De kinderleefstijlcoaches die werkzaam zijn voor de te contracteren zorgaanbieder werken met GLI-programma's voor kinderen, waarvan de effectiviteit door het RIVM op een voldoende niveau is vastgesteld en bewezen en die zijn aangemerkt als verzekerde zorg door Zorgverzekeraars Nederland/Zorginstituut Nederland en Zilveren Kruis.
- De te contracteren zorgaanbieder levert de declaraties elektronisch bij Zilveren Kruis aan via de geldende Vektis standaard voor de paramedische zorg.
- Er is een samenwerkingsovereenkomst afgesloten met de aanbieder(s) van de rol/functie van Centrale Zorgverleners en de gemeente(n) in de betreffende regio('s). De onderwerpen waar in ieder geval samenwerkingsafspraken over gemaakt dienen te worden in een samenwerkingsovereenkomst staan opgenomen in bijlage 2. Na het indienen van een aanvraag voor een contract wordt er door Zilveren Kruis beoordeeld of er sprake is van een voldoende samenhangend aanbod.

De contracten lopen tot en met 31 december 2025.

De looptijd van de contracten is maximaal één jaar.

Wij hanteren als Zilveren Kruis een volgebeleid voor de Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas.

In de regio's waar we de preferente zorgverzekeraar zijn, sluiten we voor de rol/functie van CZV overeenkomsten met GGD's, CJG's en (andere) JGZ-organisaties en voor de GLI voor kinderen met regio-organisaties en – indien noodzakelijk – met samenwerkingsverbanden (en evt. met individuele zorgaanbieders GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach)). In gebieden waar we niet de preferente zorgverzekeraar zijn, volgen wij in principe op verzoek van de GGD's, CJG's, JGZ-organisaties, regio-organisaties of samenwerkingsverbanden de afspraken die zij met hun preferente dan wel met een andere zorgverzekeraar hebben gemaakt. Bij volgverzoeken van zorgaanbieders die niet tot bovenvermelde categorieën behoren, maken we onze eigen individuele afweging. Het laatste nieuws is te vinden op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/ketenaanpak-kinderen-met-overgewicht.

Wanneer wij in de uitvoering van het volgebeleid onvoldoende zorg zouden kunnen inkopen en daarmee niet aan onze zorgplicht zouden kunnen voldoen, behouden wij ons het recht voor om in gebieden waarin we niet de preferente zorgverzekeraar zijn, toch rechtstreeks te contracteren.

De contractant voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Wij gaan ervan uit dat u aan de vereisten van de Wtza voldoet en blijft voldoen. Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen de overeenkomst in ieder geval beëindigen indien uw toelatingsvergunning van overheidswege wordt ingetrokken.

Aanvullingen op en wijzigingen van het inkoopbeleid.

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om aanvullend inkoopbeleid bekend te maken of onderhavig inkoopbeleid te wijzigen nadat er meer duidelijkheid is gekomen omtrent de vereiste competenties van en opleidingseisen voor de betreffende zorgverleners, de bijbehorende registers en de erkenning van GLI-programma's voor kinderen dan wel nadat zij zelf (door nieuwe ontwikkelingen of anderszins) tot het inzicht is gekomen dat de inkoopvoorwaarden of andere onderdelen van dit inkoopbeleid aangevuld/gewijzigd moeten worden.

Tarieven en volume

In dit hoofdstuk leest u meer over de totstandkoming van de tarieven en het volume. En de publicatie van de tarieven.

We stellen onze eigen tarieven vast.

Dit doen we op basis van de NZa-maximumtarieven en andere factoren zoals de ontwikkeling van het loon- en prijspeil in Nederland. De tarieven ziet u voor het sluiten van de overeenkomst in het Zorginkoopportaal van VECOZO.

We maken geen afspraken over volumes.

Wel sturen we op kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg.

Zorg die wij inkopen

In dit hoofdstuk leest u meer over de zorg die wij inkopen. En wat onze overwegingen daarvoor zijn.

Kwaliteit van zorg heeft continu aandacht.

De kwaliteit van de Nederlandse zorg verbetert continu binnen de kaders van betaalbaarheid en toegankelijkheid. Dit houdt in dat zorgaanbieders innovatieve manieren verkennen om zorg zowel fysiek als digitaal toegankelijker te maken, zonder de kwaliteit uit het oog te verliezen. Dat is hard nodig gezien de toenemende personeelstekorten. Passende zorg is de norm. Om dit mogelijk te maken, maken we hierover contractafspraken met zorgaanbieders. Daar waar concentratie van zorg gewenst is, gaan wij actief met zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en andere betrokkenen in gesprek om deze beweging in gang te zetten. Lees meer over [kwaliteit](#) op onze website.

We zetten ons in voor verduurzaming.

De zorgsector in Nederland draagt aanzienlijk bij aan de milieu-impact, maar maakt voortgang richting verduurzaming dankzij de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0).

Het zorginkoopbeleid voor 2025 vereist van zorgaanbieders dat zij zich inzetten voor de doelstellingen van GDDZ 3.0, duurzaamheid integreren in hun strategieën. Meer over het landelijk uniforme inkoopbeleid vindt u op zn.nl/zib-generiek.

Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om (in 2026) te rapporteren conform de CSRD-vereisten over het verzekeringsjaar 2025. Dit betekent dat wij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van onze leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u door de zorgverzekeraars worden geïnformeerd.

Groene initiatieven.

Elke sector heeft zijn eigen duurzaamheidsdoelstellingen en -plannen, waaronder het verminderen van CO₂-uitstoot, verbeterd afvalbeheer, het terugdringen van medicijnverspilling, het stimuleren van hergebruik van hulpmiddelen en het bevorderen van plantaardige voeding.

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Bekijk zn.nl/tabel-groene-initiatieven voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld.

Contracteerprocedure

In dit hoofdstuk leest u stapsgewijs hoe de contractering in zijn werk gaat. Voor zorgaanbieders die voorgaande contractperiode al een contract met ons hadden en voor zorgaanbieders die voor het eerst een contract met ons willen.

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april 2024.

Antwoorden op veel gestelde vragen publiceren wij op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/ketenaanpak-kinderen-met-overgewicht. Als u vragen heeft die niet beantwoord worden op de website, dan vragen wij u uw vraag aan ons te stellen via het [contactformulier](#).

Wij kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure.

Met alle zorgaanbieders die aan de inkoopvoorwaarden voldoen maken wij afspraken in het Zorginkoopportaal van VECOZO. Om te kunnen inloggen op het Zorginkoopportaal van VECOZO heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Deze kunt u aanvragen met het aanvraagformulier van het Zorginkoopportaal in uw VECOZO omgeving. Deze aanvraag kost maximaal vijf werkdagen. Wij adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Voor vragen over het Zorginkoopportaal gaat u naar vecozo.nl/support/zorginkoopportaal.

Als uw praktijk nog niet is aangemeld bij VECOZO, moet u eerst een aansluitovereenkomst sluiten met VECOZO.

Wilt u in aanmerking komen voor een overeenkomst voor 2025?

U kunt daarvoor op ieder moment een aanvraag indienen; ook nog gedurende het contractjaar 2025. U vraagt een contract aan via ons [contactformulier](#).

Uiterlijk 27 september 2024 gaat het Zorginkoopportaal van VECOZO open.

Wanneer u een aanvraag heeft gedaan voor een overeenkomst en wij bieden u een overeenkomst aan, dan ontvangt u een uitnodigingsmail dat de vragenlijst voor het contract 2025 voor u klaar staat in de Uitvraagmodule binnen het Zorginkoopportaal van VECOZO. Het Zorginkoopportaal voor de contractering voor 2025 gaat uiterlijk 27 september 2024 open.

Bij aanvragen voor een overeenkomst die vóór 1 september 2024 bij ons zijn binnengekomen en naar aanleiding waarvan wij een overeenkomst aanbieden, ontvangt u uiterlijk 27 september 2024 een uitnodigingsmail. Bij aanvragen die ná 1 september 2024 bij ons zijn binnengekomen en naar aanleiding waarvan wij een overeenkomst aanbieden, ontvangt u een uitnodigingsmail zodra wij uw aanvraag beoordeeld hebben.

In het digitale Zorginkoopportaal doorloopt u een vragenlijst waarin u aangeeft dat u per ingangsdatum van de overeenkomst voldoet aan de inkoopvoorwaarden zoals opgenomen in dit inkoopbeleid. Als u niet aan de gestelde voorwaarden voldoet, komt er geen overeenkomst tot stand en stopt het contracteringsproces automatisch. Als u aan de gestelde voorwaarden voldoet, ontvangt u een e-mail met een link naar de Contracteermodule binnen het Zorginkoopportaal van VECOZO, waar een overeenkomst inclusief tarieven voor u klaar staat. Na inzage en beoordeling van de opgestelde overeenkomst, kunt u deze accepteren of weigeren.

Planning en termijnen

In dit hoofdstuk leest u welke data belangrijk zijn. Zodat we met elkaar op tijd de afspraken voor het nieuwe jaar rond hebben.

Planning en termijnen contracteerprocedure Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas

Datum	Onderwerp
1 april 2024	Publicatie inkoopbeleid Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas 2025.
Uiterlijk 27 september 2024	Opening van het Zorginkoopportaal van VECOZO.
12 november 2024	Communicatie naar verzekeren over gecontracteerde zorg tot dan toe.

Naleving en controle

In dit hoofdstuk leest u meer over hoe wij met naleving van (contract)afspraken en controles van declaraties omgaan.

Zilveren Kruis wil haar klanten verzekeren van kwalitatief goede en toegankelijke zorg.

Eén van onze verantwoordelijkheden is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en/of feitelijk en terecht geleverd is. Wij kennen hiervoor de volgende controleprocessen;

- Materiële controle
- Formele controle
- Fraudeonderzoek

U vindt het algemeen controle jaarplan Zvw op onze website.

U gaat daarvoor naar zk.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren. In dit jaarplan staan de controlemethodiek en de verschillende stappen daarin beschreven. Natuurlijk voeren wij onze controles altijd uit met inachtneming van de privacywetgeving (AVG en UAVG).

Wij kunnen spiegelinformatie inzetten als eerste stap in ons materiële controleproces.

Spiegelinformatie geeft u inzicht in uw declaratiegedrag ten opzichte van uzelf en/of andere zorgaanbieders. Ziet u eventuele foutieve of afwijkende declaraties? Dan corrigeert u die eenvoudig zelf. U ontvangt altijd een e-mail over de inzichten uit de spiegelinformatie. U kunt schriftelijk reactie geven of we maken een afspraak om het met elkaar door te nemen. Alleen als het nodig is volgt dan nog een materiële controle met algemene of specifieke controlemiddelen.

Wij beoordelen of de (contract)afspraken worden nageleefd.

Wij onderzoeken of zorgaanbieders zich aan de met Zilveren Kruis overeengekomen afspraken houden. Dit zijn bijvoorbeeld afspraken over zorgkosten, kwaliteit, doelmatigheid en transparantie. Ook hiervoor kunnen we spiegelinformatie inzetten. Net als voor het delen van de voortgang op onze beleidsthema's.

Aanvullingen en wijzigingen

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2024. Het is mogelijk dat hierop later aanvullingen of wijzigingen komen. Houdt u dit zelf goed in de gaten! U vindt deze aanvullingen en wijzigingen bij uw inkoopbeleid op zk.nl/zorgaanbieders.

Wij helpen u graag verder



Kijk op zk.nl/zorgaanbieders

Op onze website vindt u veel informatie. Heeft u het antwoord op uw vraag niet gevonden? Op zk.nl/zorgaanbieders/contact vindt u een overzicht van alle contactmogelijkheden en openingstijden.

Bijlage (1): Criteria om als samenwerkingsverband gekwalificeerd te kunnen worden

Algemeen

- Het samenwerkingsverband is een samenwerkingsverband van of voor zorgaanbieders dat als rechtspersoon of rechtsvorm in het Handelsregister is ingeschreven.
- Het samenwerkingsverband treedt op als hoofdcontractant en heeft bij Vektis een AGB-registratie met de kwalificatie 'Samenwerkingsverband GLI'.
- Het samenwerkingsverband is gevestigd in het werkgebied waar Zilveren Kruis de preferente zorgverzekeraar is (in een kernregio van Zilveren Kruis). Om zorg te kunnen verlenen in een kernregio moet het samenwerkingsverband ook in die kernregio gevestigd zijn.
- Het samenwerkingsverband bedient een regio van minimaal 50.000 inwoners.
- Het samenwerkingsverband heeft de zeggenschap statutair of reglementair geregeld.
- Het bestuur van het samenwerkingsverband heeft mandaat om met Zilveren Kruis contractuele afspraken te maken.
- Alle zorgaanbieders die in het samenwerkingsverband participeren of waar het samenwerkingsverband afspraken mee heeft, hebben zelfstandig een schriftelijke overeenkomst met Zilveren Kruis gesloten (als Zilveren Kruis voor die zorg een contracteerbeleid heeft geformuleerd).
- Het samenwerkingsverband garandeert dat door hemzelf en door de bij hem aangesloten zorgaanbieders met inachtneming van de mededingingsrechtelijke kaders wordt gehandeld.
- Het samenwerkingsverband heeft een website met voor de verzekerde voldoende duidelijke informatie over o.a. de inhoud van het/de aangeboden GLI-programma(s) voor kinderen, de startdata en de wijze van aanmelden.

Samenwerking

- Het samenwerkingsverband heeft geformaliseerde schriftelijke samenwerkingsafspraken met alle zorgaanbieders die van belang zijn voor de uitvoering van de GLI-programma's voor kinderen. Het samenwerkingsverband draagt zorg voor de naleving en periodieke evaluatie van deze afspraken. De samenwerkingsafspraken hebben betrekking op de inhoud van de te leveren zorg en de financiële afspraken tussen partijen.

Kwaliteit

- Het samenwerkingsverband besteedt aandacht aan de ontwikkeling van de eigen professionele organisatie en sluit daarbij aan bij de binnen de branche geldende normen.
- Het samenwerkingsverband heeft een kwaliteitscyclus waarin alle deelnemende zorgverleners participeren en waarbinnen verbeterafspraken worden gemaakt en bewaakt.
- Het samenwerkingsverband levert zorg en ondersteuning die is afgestemd op de zorgvraag van de patiënt (zorg op maat).
- Het samenwerkingsverband voert periodiek een klantervaringsonderzoek uit met daaraan gekoppeld een verbetercyclus.

Financiële verantwoordelijkheid en transparantie

- Het samenwerkingsverband stuurt jaarlijks vóór 1 juni, of op een bilateraal overeengekomen tijdstip, een door een accountant gecontroleerde of geaccordeerde jaarrekening van het voorafgaande jaar aan Zilveren Kruis toe.
- Het samenwerkingsverband is verantwoordelijk voor de afspraken zoals opgenomen in de overeenkomsten met haar ondercontractanten/onderaannemers voortvloeiend uit de overeenkomst gesloten met Zilveren Kruis.

Bijlage (2): Onderwerpen voor samenwerkingsafspraken in een samenwerkingsovereenkomst

De ketenaanpak vraagt om een samenhangende keten van onderdelen van zorg en ondersteuning die deels onder het zorgdomein en deels onder het sociale domein vallen. De samenwerkingsovereenkomst dient in ieder geval afspraken te bevatten over de volgende onderwerpen:

- Partijen;
- Looptijd van de overeenkomst;
- Gezamenlijke doelen en ambities;
- Doel van de samenwerking;
- Afspraken over taken en verantwoordelijkheden van betrokken professionals;
- Afspraken over gegevensuitwisseling (rekening houdend met privacywetgeving);
- Afspraken over informatievoorziening naar kinderen en gezinnen;
- Afspraken over toeleiding, doorverwijzing en uitstroom;
- Afspraken over communicatie (incl. overlegstructuren), terugkoppeling en rapportage;
- Overzicht in betrokken stakeholders en partners in de regio;
- Afspraken over monitoring en evaluatie.