

Beleid valpreventie

Inhoudsopgave

Ketenaanpak Valpreventie 2024	2
1 Visie van CZ groep op de ketenaanpak valpreventie	3
1.1 Trends en ontwikkelingen	3
2 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria	6
2.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2024	6
2.2 Inhoudelijk beleid	6
2.3 Innovatie en samenwerking	9
2.4 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid	10
3 Proces contractering 2024	11
3.1 Tijdenpad	11
3.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod	11
3.3 Bereikbaarheid	11
Bijlage	12

Ketenaanpak Valpreventie 2024

Zorginkoopbeleid

Beleid valpreventie 2024

laatste update 01-04-2024

Versie	Datum publicatie	Toevoeging/Wijziging	Hoofdstuk	Reden
1.1	1-apr-24	Op basis van de duiding van valpreventieve beweeginterventies (VBI's) start CZ groep met het inkopen van deze programma's	2.1; 2.2; 3.1	Aanvullende duiding van valpreventieve beweeginterventies (VBI's) door ZiNL (d.d. 23 februari 2024)
1.2	15-mei-2024	Op basis van de aangepaste programmabeschrijvingen van Veiligheid NL (april 2024) voor de Valpreventieve Beweeginterventies 'Otago groep' en 'In Balans' verbreedt CZ het inkoopbeleid om toegankelijkheid voor verzekerden te vergroten	2.2	Aanpassing programmabeschrijvingen / nieuw aanbod van programma's binnen Zvw

Voorwoord

De druk op de zorg wordt steeds groter. Dat komt onder andere door veranderingen binnen het zorglandschap en de veranderde demografie van de Nederlandse bevolking. Zo zien we voorlopig nog een stijging van het aantal (kwetsbare) ouderen. Door deze toename wordt valpreventie steeds belangrijker.

Door te voorkomen dat ouderen vallen, behouden ze langer hun zelfstandigheid en wordt intensieve zorg voorkomen. In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is vastgelegd dat gemeenten en zorgverzekeraars samen een ketenaanpak valpreventie inrichten. Deze ketenaanpak bestaat uit de onderdelen opsporen, screenen, interventies en structureel aanbod. In deze ketenaanpak zijn twee domeinen aan zet; het sociale- en het zorgdomein. De valrisicobeoordeling alsmede een aantal interventies vallen binnen het zorgdomein.

1 Visie van CZ groep op de ketenaanpak valpreventie

1.1 Trends en ontwikkelingen

De druk op de zorg wordt steeds groter. Dat komt onder andere door veranderingen binnen het zorglandschap en de veranderde demografie van de Nederlandse bevolking. Zo zien we voorlopig nog een stijging van het aantal (kwetsbare) ouderen. Nu is één op de vijf Nederlanders 65 jaar of ouder, in 2040 is dat één op de vier. Daarbij worden mensen steeds ouder en zien we soms combinaties van verschillende chronische aandoeningen. Door de toename van het aantal ouderen met een zorgvraag staat de zorg onder druk op verschillende plekken: de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de eerstelijns en medisch specialistische zorg en de verpleeg(huis)zorg.

Valongevallen zijn bij 65-plussers de grootste oorzaak van spoedeisende hulp (SEH) bezoeken. In 2022 belandde er elke 4 minuten een 65-plusser op de SEH na een val. Een valongeval heeft veel impact op de zelfredzaamheid, het langer thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven van ouderen. Twintig procent van de 65-plussers belandt na een val in een verpleeghuis.

Door te voorkomen dat ouderen vallen, behouden ze langer hun zelfstandigheid en wordt intensieve zorg voorkomen. In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is vastgelegd dat gemeenten en zorgverzekeraars samen een ketenaanpak valpreventie inrichten. Deze ketenaanpak bestaat uit de onderdelen opsporen, screenen, interventies en structureel aanbod. In deze ketenaanpak zijn twee domeinen aan zet; het sociale- en het zorgdomein. De valrisicobeoordeling alsmede een aantal interventies vallen binnen het zorgdomein.

Ketenaanpak

Het IZA en het GALA zijn respectievelijk op 16 september 2022 en 31 januari 2023 jl. gepubliceerd. Gezond leven en preventie heeft in beide akkoorden een belangrijke rol. In het IZA staat dat zorgverzekeraars en gemeenten samen de verantwoordelijkheid hebben om met ingang van 1 januari 2024 vijf ketenaanpakken in te richten. De ketenaanpak valpreventie bij ouderen is één van deze vijf ketenaanpakken.

In het GALA wordt een ketenaanpak als volgt beschreven: 'Bij ketenaanpakken gericht op preventie en gezondheid over de domeinen; Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet publieke gezondheid (Wpg), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en/of Jeugdwet) heen, is sprake van een aanpak die bestaat uit meerdere onderdelen. Afhankelijk van het onderdeel is ofwel de zorgverzekeraar verantwoordelijk, ofwel de gemeente. Goede afspraken tussen de beide financiers is dus essentieel om tot effectief ketenaanbod te komen, waarbij de verschillende onderdelen van de aanpak aan elkaar verbonden zijn.'

Via de regiobeelden is er inzicht ontstaan in het zorglandschap en de zorgvraag per regio. Het is van belang dat de zorg afgestemd wordt geleverd: over de sectoren heen en in samenhang met het sociaal domein. Betere afstemming en daadwerkelijke samenwerking binnen de regio moeten ertoe leiden dat het zorg- en voorzieningenaanbod in de regio aansluit bij de (zorg)vraag van de inwoners en dat de kwaliteit en de beschikbaarheid van de zorg geborgd is. De manier waarop de regionale samenwerking vorm krijgt, kan per regio verschillen en is afhankelijk van de regionale stakeholders.

Toelichting ketenaanpak

Ons zorginkoopbeleid sluit aan bij de landelijke afspraken in het IZA. Daarin is afgesproken dat de nadruk meer dan voorheen moet liggen op gezond leven en preventie. Dat vraagt om een sterk kabinetsbreed beleid en een integrale aanpak waarin de overheid, gemeenten, zorgpartijen, het bedrijfsleven en andere partijen met elkaar samenwerken. Het zorgdomein investeert onder meer in geïndiceerde preventie (mensen met een verhoogd risico op ziekte) en zorggerelateerde preventie (patiënten), waarbij expliciet de verbinding wordt gelegd met het sociaal domein (bij voorkeur via een regionale preventie-infrastructuur). In het IZA is ook afgesproken dat zorgverzekeraars, samen met

gemeenten, de verplichting hebben om per 1 januari 2024 vijf ketenaanpakken in te richten. De ketenaanpak valpreventie is één van deze aanpakken. Deze ketenaanpak heeft een sterk preventief karakter en stimuleert domein overstijgende samenwerking tussen de zorg en het sociaal domein. NB: In het GALA is afgesproken dat er pas begonnen kan worden met het regionaal inrichten van de ketenaanpak volwassenen als er regionale samenwerkingsafspraken zijn gemaakt tussen de zorg en het sociaal domein.

De ketenaanpak bestaat uit de onderdelen opsporen, screenen, interventies en structureel aanbod. In deze ketenaanpak zijn twee domeinen aan zet; het sociale- en het zorgdomein. De valrisicobeoordeling alsmede een aantal interventies vallen binnen het zorgdomein.

Opsporing

De ketenaanpak valpreventie begint met het opsporen van valrisico bij thuiswonende ouderen (65-plussers). Vaak hebben ouderen zelf niet door wanneer ze een grote kans hebben om te vallen, daarom is het belangrijk dat ze tijdig worden opgespoord. Opsporen van ouderen met een valrisico kan in principe iedereen. Aan de hand van de valrisicotest (**Valrisicotest**) wordt vervolgens door professionals uit het zorgdomein of uit het sociaal domein het onderscheid gemaakt tussen een laag, matig en hoog risico. De valrisicotest wordt niet apart vergoed vanuit de Wmo of de Zvw maar maakt deel uit van reguliere consulten of contactmomenten.

In het zorgdomein kan de valrisicotest bijvoorbeeld afgenomen worden door een huisarts of praktijkondersteuner tijdens een regulier consult in de huisartsenpraktijk, door een verpleegkundige of medisch specialist bij presentatie op de spoedeisende hulp of opname in een ziekenhuis, tijdens een medicatiereview door een apotheker of bij het eerste contactmoment door een verpleegkundige of paramedicus.

In het sociaal domein kan gedacht worden aan welzijnsmedewerkers, huishoudelijke hulp, Wmo-consulenten, beweegprofessionals en buurtsportcoaches tijdens een intakegesprek, preventief huisbezoek, welzijnsactiviteiten, regulier beweegaanbod of vitaliteitsbijeenkomsten.

Ouderen met een laag risico krijgen voorlichting over valrisicofactoren en worden doorverwezen naar regulier sport- en beweegaanbod. Ouderen met een matig valrisico krijgen voorlichting over valrisicofactoren worden doorverwezen naar een valpreventieve beweeginterventie in het sociaal domein. De voorlichting wordt verzorgd door onder andere gemeenten en GGD'en. Bij ouderen met een hoog valrisico wordt door een zorgverlener een valrisicobeoordeling uitgevoerd om het valrisico verder in kaart te brengen.

Valrisicobeoordeling

Wanneer er met behulp van de valrisicotest een hoog valrisico is vastgesteld wordt er een valrisicobeoordeling uitgevoerd om beter zicht te krijgen op de aanwezige valrisicofactoren en op basis daarvan advies op maat te kunnen geven. De valrisicobeoordeling wordt vergoed vanuit de Zvw.

De valrisicobeoordeling wordt uitgevoerd met behulp van een erkende tool; de valanalyse (**Valanalyse**). Aan de hand van vragen en testen worden 13 valrisicofactoren in beeld gebracht zoals medicatie, visusproblemen, voetproblemen, huis en omgeving en psychologische factoren. De valrisicobeoordeling kan worden uitgevoerd door huisartsen. CZ groep zal initieel de valrisicobeoordeling inkopen bij individuele huisartsen. In 2024 wordt verkend of inkoop van valrisicobeoordeling bij de regionale huisartsenorganisaties gewenst is.

Momenteel wordt er competentieprofiel opgesteld voor het uitvoeren van de valrisicobeoordeling door andere professionals in de zorg. Dit competentieprofiel en bijbehorende aanvullende trainingen zullen in de loop van 2024 beschikbaar komen. Zodra het competentieprofiel volledig is en trainingen voorhanden zijn voor andere beroepsgroepen kan CZ groep deze valrisicobeoordeling via die route eventueel breder in gaan kopen.

Valpreventieve interventies

Op basis van de valrisicobeoordeling wordt een advies op maat gegeven inclusief doorverwijzing naar interventies gericht op het verminderen van de risicofactoren voor vallen. Een effectieve valpreventie aanpak bevat altijd een valpreventieve beweeginterventie. Aanvullend op de valpreventieve beweeginterventie worden interventies aangeboden die zijn bepaald tijdens de valrisicobeoordeling. Hierbij kan gedacht worden aan het aanpassen van medicatie, verbeteren van het gezichtsvermogen of aanpassingen in de woning na advies van een ergotherapeut.

Valpreventieve beweeginterventies

Een bewezen effectief programma bestaat uit oefeningen voor balans en functionele training, zo nodig aangevuld met krachttraining, en heeft een sterke bewijslast om aan te tonen dat het effectief het valrisico verlaagt.

Valpreventieve beweeginterventies kunnen aangeboden worden door geschoolde professionals zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die opgeleid zijn in het geven van de betreffende interventie. Het programma In Balans (sociaal domein) kan ook gegeven worden door MBVO (meer bewegen voor ouderen) docenten of beweegleiders senioren.

Ouderen met een matig valrisico of met een hoog valrisico zonder onderliggende of bijkomende problemen kunnen een valpreventieve beweeginterventie onder leiding van een gecertificeerde aanbieder in het gemeentelijk domein volgen. Per 1 januari 2024 komen ouderen met een hoog valrisico én onderliggende of bijkomende problemen (zie indicatiestelling valpreventieve beweeginterventies in de bijlage) in aanmerking voor een valpreventieve beweeginterventie onder begeleiding van een fysio- of oefentherapeut ten laste van de Zvw.

Op dit moment is nog onduidelijk welke valpreventieve beweeginterventies in aanmerking komen voor vergoeding vanuit de Zvw doordat duiding op dit moment nog ontbreekt. ZiNL zal voor 1 mei 2024 duidelijkheid geven welke valpreventieve beweeginterventies, passend bij de doelgroep, vergoed mogen worden vanuit de Zvw omdat ze voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk.

CZ is voornemens om valpreventieve beweeginterventies in te kopen voor de betreffende doelgroep, zodra aangetoond is dat ze voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk. Uit de geduide valpreventieve beweeginterventies maakt CZ groep een selectie welke daadwerkelijk ingekocht zullen worden.

Eventuele aanpassingen en/of aanvullingen zullen gepubliceerd worden op het zorginkoopbeleid op deze website.

2 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria

2.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2024

Kijken we naar de Ketenaanpak Valpreventie, dan vallen in 2024 2 onderdelen onder de zorg via de Zorgverzekeringswet (Zvw):

- valrisicobeoordeling

CZ groep koopt in 2024 de valrisicobeoordeling in bij huisartsen via de reguliere huisartsenovereenkomst. Daarop is het zorginkoopbeleid huisartsen van toepassing.

Landelijk wordt een competentieprofiel opgesteld voor een eventuele verbreding van de uitvoering van de valrisicobeoordeling. Zodra hier meer over bekend is, zal CZ groep – indien wij dit nodig achten – een aanvulling of wijziging op het beleid publiceren.

- valpreventieve beweeginterventies

CZ groep koopt in 2024 valpreventieve beweeginterventies in voor 65-plussers met een hoog risico en met onderliggend lijden op basis van een indicatie na een valrisicobeoordeling. De valpreventieve interventie moet dan wel voldoen aan de programmacriteria zoals Zorginstituut Nederland die heeft geadviseerd op 23 februari 2024. De interventie moet ook zijn uitgevoerd door een gecertificeerde zorgaanbieder.

2.1.1 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2024

Hieronder leest u de wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2024 (met ingang van 1 april 2024):

- Inkoop valpreventieve beweeginterventies (VBI's)

CZ groep zal in 2024 valpreventieve beweeginterventies inkopen voor mensen met een hoog risico en met onderliggend lijden (volgend uit de valrisicobeoordeling). Dan moet wel voldaan zijn aan de criteria zoals Zorginstituut Nederland die heeft gesteld in zijn duiding op 23 februari 2024.

- Overeenkomst eindigend op 31 december 2024

Voor zorgaanbieders die de valpreventieve beweeginterventie uitvoeren hanteren we in 2024 een overeenkomst eindigend op 31 december 2024.

2.1.2 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst

Niet van toepassing: gezien het een nieuwe zorgsoort betreft werken we in 2024 met nieuwe overeenkomsten voor de valpreventieve beweeginterventies.

2.2 Inhoudelijk beleid

In 2024 koopt CZ groep de programma's 'Otago individueel', 'Otago in groepsverband' en 'In Balans' in als valpreventieve beweeginterventie, mits deze aantoonbaar voldoen aan de criteria zoals Zorginstituut Nederland die heeft gesteld in zijn duiding op 23 februari 2024.

CZ groep contracteert fysio- en oefentherapeuten om de valpreventieve beweeginterventies aan te bieden aan ouderen met een hoog valrisico en onderliggend lijden. Die zorgaanbieders moeten voldoen aan de volgende minimumeisen:

- De zorgaanbieder beschikt over een geldige AGB-code.
- De zorgaanbieder beschikt over een geldig certificaat voor de aan te bieden valpreventieve beweeginterventie(s).

- De zorgaanbieder werkt binnen een regio aantoonbaar samen met het sociaal domein. De zorgaanbieder is op de hoogte van het regionale aanbod van het sociaal domein en maakt afspraken over verwijzingen. De zorgaanbieder overlegt minimaal 2 keer per jaar met het sociaal domein.
- De zorgaanbieder registreert de beschreven data in de RIVM-monitor Valpreventie.
- Voor de overeenkomst Valpreventieve Beweeginterventies komen de volgende zorgaanbieders in aanmerking:
 - de persoon die rechtsgeldig de titel fysiotherapeut of oefentherapeut mag voeren op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en die voor eigen rekening en risico fysiotherapie of oefentherapie verleent;
 - de door CZ groep gecontracteerde diëtist, ergotherapeut, huidtherapeut, logopedist, oefentherapeut of podotherapeut die voor eigen rekening en risico zorg verleent en die 1 of meerdere fysiotherapeuten of oefentherapeuten in de praktijk/instelling heeft werken;
 - de instelling die voldoet aan de eisen van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en van wie het verlenen van eerstelijns fysiotherapie of oefentherapie zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet de kernactiviteit is.
- De fysiotherapeut die de interventie verleent, staat geregistreerd in het betreffende (deel)register of aantekeningenregister van het Kwaliteitsregister Fysiotherapie Nederland (KRF NL) en/of in het register van de Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF).
- De oefentherapeut die de interventie verleent, staat geregistreerd in Kwaliteitsregister Paramedie (KP).
- De zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- De zorg wordt primair geleverd op 1 of meer behandellocaties die minimaal voldoen aan relevante wet- en regelgeving en aan de meest actuele praktijkrichtingseisen van de desbetreffende beroepsvereniging van de zorgaanbieder.
- De zorgaanbieder streeft ernaar om eventuele wachttijden voor de behandeling tot een minimum te beperken. Als er toch sprake is van een wachttijd, dan bedraagt de tijd tussen het maken van de afspraak en de behandeling maximaal 4 werkdagen, voor zover dit niet conflicteert met de geldende zorginhoudelijke richtlijn(en) en de wens van de verzekerde. Conform de regeling transparantie zorgaanbieders van de Nederlandse Zorgautoriteit maakt de zorgaanbieder de wachttijden inzichtelijk voor de verzekerde, bij voorkeur op de website van de zorgaanbieder.

Overeenkomst voor nieuwe contractant

Gezien het een nieuwe zorgsoort betreft en er nieuwe overeenkomsten worden opgesteld, kunnen zorgaanbieders een overeenkomst voor 2024 aanvragen. Daarvoor dient hij een ingevulde vragenlijst in. Op www.cz.nl/zorgaanbieder/zorgsoorten/valpreventie staat onder 'Overeenkomst' meer informatie over het aanvragen van een overeenkomst. De zorgaanbieder moet op het moment van de aanvraag en gedurende de looptijd van de overeenkomst aantoonbaar voldoen aan de minimumeisen die CZ groep hanteert. Voor nieuwe contractanten gelden geen aanvullende minimumvereisten.

Looptijd overeenkomst

CZ groep biedt een overeenkomst niet met terugwerkende kracht aan. Een overeenkomst gaat in op de eerste dag van de maand, nadat we de overeenkomst hebben geaccordeerd. Hij loopt tot uiterlijk 31 december 2024.

Landelijk volgebeleid

Op moment van schrijven is landelijk nog niets afgesproken over een volgebeleid, zoals we dit kennen voor GLI, multidisciplinaire zorg en huisartsenzorg. Wanneer hierover op landelijk niveau afspraken worden gemaakt, zal CZ groep beoordelen hoe hiermee om te gaan en zullen we waar nodig aanvullend beleid publiceren.

2.2.1 Kwaliteit van zorg

Bij het contracteren van zorg maken we afspraken die leiden tot:

Kwaliteit van zorg en deskundigheidsbevordering

We vinden het belangrijk om de kwaliteit van de zorg en deskundigheidsbevordering te borgen. Voor de uitvoering van de valpreventieve beweeginterventies contracteren we daarom alleen de interventies die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk. Ook contracteren we alleen valpreventieve beweeginterventies bij gecertificeerde fysio- en oefentherapeuten. Valpreventieve beweeginterventies zullen gedurende 2024 getoetst worden op aanspraak Zwv. Op basis daarvan zal CZ groep haar inkoopbeleid mogelijk aanpassen.

In het kader van duurzame gedragsverandering vinden we het belangrijk dat ouderen ook na afloop van een valpreventieve beweeginterventie blijven bewegen. Daarom maken we afspraken met de gemeenten zodat ouderen na afloop van een programma door kunnen stromen naar regulier sport- en beweegaanbod.

Meer eigen verantwoordelijkheid en zelfmanagement van de verzekerde

Door meer zelf de regie te nemen, werken verzekerden beter toe naar duurzame gedragsverandering en kunnen zij hun gezondheid beter zelf managen. Vragen over gezondheid en ziekte kan de verzekerde zelf beantwoorden zonder of met een beperkte inzet van professionele hulpverleners. Door ouderen met een verhoogd risico in een vroeg stadium op te sporen, het valrisico in te schatten en zo nodig een valrisicobeoordeling te laten uitvoeren gevolgd door de geïndiceerde interventies, kan het risico op vallen verminderd worden. Door te voorkomen dat ouderen vallen behouden ze langer hun zelfstandigheid en wordt intensieve zorg voorkomen.

Persoonsgerichte zorg

We willen niet dat de beperking of ziekte centraal staat, maar het individu (samen met het zijn naasten). Zodat hij of zij passende ondersteuning en zorg ontvangt. Het principe van positieve gezondheid speelt hierbij een cruciale rol. Door te voorkomen dat ouderen vallen, stellen we hen in staat langer zelfstandig te blijven en regie over hun eigen leven te behouden.

Coördinatie en afstemming binnen een integrale keten

Als meerdere zorgverleners bij de behandeling betrokken zijn, moeten zij goed samenwerken en zorgen voor optimale afstemming binnen de keten. De huisarts, de oefen- of fysiotherapeut en professionals uit het sociale domein hebben verschillende rollen binnen een integrale keten. Samenwerking tussen de zorg en het sociaal domein is essentieel. Ook is het belangrijk dat een verzekerde na afloop van een valpreventieve beweeginterventie doorstroomt naar het lokale beweegaanbod.

Monitoring en evaluatie van de kwaliteit van de zorg

Om de kwaliteit en/of de kosteneffectiviteit van de zorg te evalueren, moeten we (uitkomst)indicatoren monitoren. Voor de ketenaanpak valpreventie is landelijke monitoring in ontwikkeling. Zo nodig zullen we deze nog aanvullen met eigen indicatoren.

2.2.2 Kosten van zorg

Valongevallen zijn bij 65-plussers de grootste oorzaak van spoedeisende hulp (SEH) bezoeken. Een valongeval heeft veel impact op de zelfredzaamheid van ouderen, het langer thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Twintig procent van de 85-plussers belandt in een verpleeghuis na een val. CZ groep wil de ketenaanpak inzetten om samen met het sociaal domein de kans op vallen voor ouderen te verkleinen. Hiermee voorkomen we het beroep op acute zorg en de daaropvolgende zorg en zorgen we ervoor dat ouderen langer thuis kunnen wonen. Deze vorm van preventie leidt mogelijk tot een daling van de zorgkosten.

2.2.3 Toegankelijkheid van zorg

We vinden het belangrijk dat onze verzekerden gebruik kunnen maken van zorg dicht bij huis en dat zij hier voldoende keuzevrijheid in hebben. Daarom streven we ernaar om per regio voldoende zorgaanbod te contracteren. CZ groep vindt dat iedere verzekerde terecht moet kunnen bij een gekwalificeerde zorgverlener voor de valrisicobeoordeling. Iedere verzekerde die geïndiceerd is deel te nemen aan een valpreventieve beweeginterventie en die voldoet aan de voorwaarden voor vergoeding vanuit de Zvw, moet aan een bewezen effectieve beweeginterventie kunnen deelnemen.

Voor verzekerden met een laag of middenhoog risico, of met een hoog valrisico en die niet voldoen aan de voorwaarden voor vergoeding uit de Zvw vinden we het belangrijk dat zij in het sociaal domein terecht kunnen voor passende interventies, daartoe maken wij afspraken met gemeenten.

2.2.4 Levensbeschouwing

Iemands levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond of godsdienstige gezindheid kan van invloed zijn op de manier waarop hij in contact wil staan met zorgverleners of zorg af wil nemen. CZ groep vindt het belangrijk dat de zorgaanbieder daar bij de invulling van de zorgvraag zo veel mogelijk rekening mee houdt.

2.2.5 Uitsluitingen

Niet in aanmerking voor een overeenkomst 2024 met CZ groep komt de zorgaanbieder:

- die in staat van faillissement of van liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens wie een surseance van betaling of een akkoord geldt of die in een andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- wiens 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 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;
- die zich schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de overeenkomst (kunnen) worden verlangd, of de voor de overeenkomst relevante inlichtingen niet heeft verstrekt;
- 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;
- waarbij een integriteitsonderzoek beletselen oplevert.

2.3 Innovatie en samenwerking

2.3.1 Digitale zorg

We hebben onze visie en ambities op het gebied van digitale zorg verder uitgewerkt op www.cz.nl/zorgaanbieder/digitale-zorg. Daarnaast vindt u in de Gezamenlijke Ambities Zorginkoop Digitalisering 2024 de afspraken die we op ZN-niveau met partijen hebben gemaakt om effectieve digitale zorg veilig en betrouwbaar op te schalen.

2.3.2 Duurzaamheid

Verduurzamen van de zorgsector

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

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

We verwachten van u dat u:

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

2.3.3 Regie in de regio

Regio's verschillen van elkaar in zorgvraag en zorgaanbod. Soms zijn de uitdagingen in een regio op het gebied van toegankelijkheid, betaalbaarheid of kwaliteit zo groot dat we voor een regionale aanpak moeten kiezen. We kunnen dan alleen effectief beleid voeren vanuit een gedeelde regionale visie tussen zorgverzekeraar, (georganiseerde) zorgvragers en zorgaanbieders. Deze integrale aanpak noemen we 'regie in de regio'. Deze sluit aan bij het thema 'verantwoord en dichtbij' in ons zorginkoopbeleid 2024. De regie in de regio blijft niet beperkt tot de zorg (Zvw en Wlz), maar strekt zich waar nodig ook uit tot het sociale domein of zelfs daarbuiten.

Onze wettelijke taak op het gebied van zorginkoop impliceert dat wij de verantwoordelijkheid nemen om de niet-vrijblijvende regionale samenwerking met onze partners aan te sturen vanuit co-makership. Deze rol is bekrachtigd in het Integraal Zorgakkoord. De betrokken partners analyseren samen de situatie in de regio en stellen vast welke knelpunten zich nu en in de toekomst aandienen (regiobeeld). Zij formuleren een gezamenlijke regionale opgave en committeren zich daarmee aan een collectieve en individuele verantwoordelijkheid.

Integraal Zorgakkoord

In het IZA is landelijk afgesproken dat zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten samen aan de slag gaan met plannen die een wezenlijke bijdrage leveren aan de duurzame toegang tot de gezondheidszorg. Bij CZ groep kunnen transformatieplannen worden ingediend voor 6 regio's: Zeeland, Zuid-Hollandse eilanden, Zuidoost-Brabant, West-Brabant, Haaglanden en Zuid-Limburg. Meer informatie over het IZA en het indienen van transformatieplannen vindt u op [Transformatieplannen – CZ](#).

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

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

2.4 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid

We krijgen beter inzicht in de wensen en behoeften van onze verzekerden dankzij patiëntervaringen en de betrokkenheid van patiënten(organisaties) en onze Ledenraad. Op basis van die input vormen en toetsen wij het zorginkoopbeleid en passen we het indien nodig aan. Zo checken we steeds of de zorg die we inkopen wel écht de zorg is die onze verzekerden zoeken en nodig hebben. Hoe wij dit doen en wat we al bereikt hebben rondom kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid van zorg, leest u in het transparantiedocument.

3 Proces contractering 2024

3.1 Tijdpad

Voor nieuwe contractanten geldt dat zij via de vragenlijst op www.cz.nl/zorgaanbieder/zorgsoorten/valpreventie onder 'Overeenkomst' een aanvraag kunnen doen voor een overeenkomst. Zie sectie 2.2 in dit beleid.

Activiteiten	Planning (uiterlijk)
Wijziging inkoopbeleid 2024	1-apr-24
Indienen aanvraag voor een overeenkomst Valpreventieve beweeginterventies 2024	Doorlopend vanaf 1 april
Aanbieden van de overeenkomst. Na ontvangst van het aanbod kunt u daarop reageren.	Doorlopend
Vragen stellen over de overeenkomst	Uiterlijk 4 weken na aanbieden overeenkomst
Uiterste tekentermijn van overeenkomst.	Uiterlijk 6 weken na aanbieden overeenkomst
Publicatie van het zorgaanbod	Doorlopend

3.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

Gedurende het jaar 2024 zal CZ groep zorgaanbieders contracteren voor de preventieve beweeginterventies die CZ groep selecteert uit de geduide programma's die vergoed kunnen worden vanuit de Zvw. Gedurende deze periode presenteert CZ groep de gecontracteerde zorgaanbieders voor 2024. Op www.cz.nl/zorgvinder is dan per aandoening, behandeling, specialisme, zorgsoort en leverancier een lijst met zorgaanbieders te zien met daarbij de volgende informatie:

- NAW-gegevens van de zorgaanbieder;
- de etalage-informatie die u zelf invult en beheert in Mijn Zorgaanbod;
- de contractstatus, die overeenkomt met de vergoedingsstatus voor de verzekerden;
- de wachttijden (indien beschikbaar);
- kwaliteitsinformatie, waaronder de selectieve inkoopresultaten (indien beschikbaar);
- patiëntervaringen (indien beschikbaar).

3.3 Bereikbaarheid

Vragen over dit zorginkoopbeleid kunt u mailen naar inkoopvalpreventie@cz.nl. Wij streven ernaar om uw e-mail binnen 10 werkdagen te beantwoorden. Meer informatie over valpreventie vindt u op www.cz.nl/zorgaanbieder/zorgsoorten/valpreventie

Bijlage

Bekijk de pdf [Indicatiestelling valpreventieve beweeginterventies van veiligheid.nl](#).