

Antwoorden op gestelde vragen webinar cVGZ 15-02-23

Hier vind u de antwoorden op de vragen die gesteld zijn tijdens het webinar. We hebben ons best gedaan de vragen zo goed mogelijk te beantwoorden, maar het IZA is en blijft leidend. Deze pagina wordt geüpdatet indien nodig op onze website.

Noot: sommige vragen zijn gebundeld.

Nr.	Vraag	Antwoord
1	Wie is de marktleider zorgverzekeraar in mijn regio?	cVGZ is de marktleider zorgverzekeraar in 7 zorgkantoor regio's Noord- en Midden Limburg, Noordoost Brabant, Midden Brabant, Nijmegen, Noord-Holland Noord, Waardenland, Midden-Holland. Bij twijfel of bij bovenregionale plannen kan de vraag gesteld worden aan ZN via transformatieplannen@zn.nl
2	Bij welke zorgverzekeraar moet ik mijn transformatieplan indienen?	De marktleider zorgverzekeraar in de zorgkantoorregio. Voor bovenregionale/landelijke transformatieplannen stemmen zorgverzekeraars af wie de "logische" partij is. Dit kan aangevraagd worden bij ZN: transformatieplannen@zn.nl of bij een contactpersoon van de zorgverzekeraar.
3	Welke schaal (lokaal, regionaal, landelijk) beslaan de transformatieplannen?	Transformatieplannen kunnen lokale, regionale en landelijke schaal beslaan.
4	Wat is precies het verschil en de overlap tussen het regiobeeld, regioplan, transformatieplan en zorgaanbodplan?	Regiobeeld: Feitelijk beeld waarin aan de hand van data de grootste regionale opgaves naar voren komen. De regionale partijen (zorgaanbieders, gemeenten, GGD, zorgverzekeraars) stellen dit gezamenlijk op. Regioplan: Op basis van het regiobeeld worden de grootste regionale opgaves geduid en hoe deze worden getackeld. Alle regionale partijen committeren zich hieraan. Het regiobeeld en de regioplannen zijn geen doel op zich, maar een instrument dat zorgpartijen in de regio helpt om op een onderbouwde en gedragen wijze te komen tot een gerichte en afgestemde aanpak van de transformatieopgaven in de regio (zie ook p. 44 IZA) Transformatieplan: Plan van aanpak hoe (een) aanbieder(s) en/of gemeente(n) de belangrijkste (regionale) opgave gaan vormgeven. Idealiter gebaseerd op het regioplan maar kan vooruitlopend daarop ook op de grootste (regionale) opgave gebaseerd zijn.
5	Wie toetst de plannen?	De marktleider zorgverzekeraar beoordeelt het impactvolle transformatie plan samen met de tweede grootste zorgverzekeraar.

6	Zijn er voldoende medewerkers bij de zorgverzekeraars om de ontwikkeling van plannen soepel en tijdig te laten verlopen?	Wij kunnen niet spreken voor andere zorgverzekeraars. cVGZ heeft organisatorisch rekening gehouden met deze uitdaging.
7	Klopt het dat het hele transformatieplan wordt gefinancierd door de zorgverzekeraars? (En dus niet gemeenten?)	Transformatieplannen die worden goedgekeurd worden gefinancierd vanuit de transformatie middelen uit het IZA, voor zover de transformatie of een deel daarvan onder de Zorgverzekeringswet valt. Bij zorg die niet onder de zorgverzekeringswet valt wordt ook gekeken naar de juiste financieringsvormen bij gemeente en het zorgkantoor.
8	Kan een transformatieplan meerdere financieringsstromen (bijv. ZVW en WMO) beslaan?	Ja, dat kan. Overigens kunnen gemeenten via de domeinoverstijgende SPUK-gelden ook aanvragen doen voor domeinoverstijgende initiatieven.
9	Is er een uiterste datum voor het indienen van een snelle toets?	Nee, er is geen uiterste datum voor het indienen van de snelle toets anders dan de IZA looptijd. Er is alleen een uiterste doorlooptijd (4 weken) voor het uitvoeren van de toets.
10	Wie zijn er betrokken bij de snelle toets? (bijv. gemeenten)	De toets wordt uitgevoerd door de marktleider zorgverzekeraar en de tweede zorgverzekeraar. Bij voorwaarde 2 van de snelle toets wordt getoetst of beoogde impactvolle transformatie wordt gedragen door alle partijen die bepalend zijn voor het kunnen realiseren van de transformatie. O.a. zorgaanbieders, zorginkopers, gemeenten, zorgprofessionals en patiënten(verenigingen). Er mag geen sprake zijn van afwenteling op partijen die wel direct worden geraakt, maar niet worden betrokken.
11	Moet de gemeente betrokken worden als de transformatie impact heeft op het sociaal domein?	Ja, zie ook voorwaarde 2 van de snelle toets.
12	Zijn de transitiegelden (ook transformatiegelden genoemd) sectoraal (zorgsoort specifiek)?	Van de € 2,8 miljard aan transformatie middelen is 50% (€ 1,4 miljard) geoormerkt beschikbaar voor de sectoren MSZ, GGZ, wijkverpleging, huisartsenzorg en MDZ naar rato van omvang sector.
13	Worden andere partijen dan zorgaanbieders gefinancierd?	Vanuit het IZA zijn er ook middelen beschikbaar voor bijv. de gemeenten (150 miljoen). Zie pagina 109 van het IZA. Er moeten nog afspraken worden gemaakt over de inzet van deze middelen en de manier waarop gemeenten aanspraak kunnen doen op deze € 150 miljoen.
14	Wat is het SPUK en wat is de WOZO?	Er zijn meerdere grote akkoorden/ programma's opgezet de afgelopen periode

		zoals het IZA (focus webinar) maar ook het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Elk programma heeft eigen doel en financiering. De specifieke uitkering (SPUK) is de financiering vanuit het GALA.
15	Wat is de rol van cVGZ en de rol van de aanbieder in de uitwerking van het transformatieplan?	Waar cVGZ marktleider is denkt en doet zij graag actief mee op de inhoud van de transformatieplannen. Daarin werken de betrokken partijen en zorgverzekeraar actief samen in de uitwerking, waar mogelijk.
16	Welke ruimte is er in de transformatieplannen om structurele financiering voor de nieuwe werkwijze te organiseren?	Het transformatiebudget is alleen ingericht om tijdelijk transformaties te financieren. Indien dit impact heeft op toekomstige structurele financiering moet er tijdens de transformatie besproken worden hoe de transformatie, indien succesvol, structureel geborgd kan worden.
17	Kunnen transformatieplannen zich ook richten op het voorkomen van extra zorgvraag?	Transformatieplannen zijn gericht op de grootste knelpunten in de zorg. Als je twijfelt kan je dit bespreken met de contactpersoon van de zorgverzekeraar in je regio.
18	Hoe ziet een aanvraag eruit waarbij partijen niet indienen maar wel worden genoemd?	Die partijen moeten achter het plan staan. Dus als met een aanvraag zorg verschuift van huisarts naar ziekenhuis en dit plan wordt ingediend door het ziekenhuis moet dit ook gedragen worden door de huisartsen, zij moeten zich hieraan committeren en bij voorkeur mee tekenen.
19	Wanneer vindt de regionale kick-off plaats en wie zijn er uitgenodigd?	Dit gebeurt in de komende maand. Per regio waar cVGZ marktleider is komt er een kick-off; hierover nemen de regiomanagers van cVGZ contact op. Dat gebeurt in overleg met de gemeenten, die mede-initiatiefnemende partij zijn. Vertegenwoordigers van zorg- en welzijnsorganisaties, gemeenten, GGD, cliëntenorganisatie en tweede zorgverzekeraar worden hiervoor uitgenodigd.
20	Wie is mijn contactpersoon in regio ...?	Voor de zorgaanbieders: de zorginkoper van de zorgverzekeraar, de strategisch alliantiemanager (bij een zinnige zorg alliantie met VGZ), of de innovatiemanager (als deze reeds is betrokken bij lopende initiatieven) en voor gemeenten/welzijnsaanbieders: de regiomanagers zorg.
21	Hoe zijn de voorwaarden voor de transformatieplannen tot stand gekomen?	Deze zijn in overleg tussen alle IZA partijen tot stand gekomen.

22	Wat wordt bedoeld met het transformatieplan criterium: inzet personeel?	Hiermee wordt bedoeld dat de transformatie leidt tot substantieel minder en/of slimmere inzet van schaars personeel (in aansluiting op de (regionale) arbeidsmarkt).
23	Hoe zorgen we ervoor dat we niet in elke regio het wiel gaan uitvinden?	Op de landelijke website 'de juiste zorg op de juiste plek' wordt het doel van het transformatieplan opgenomen. Vanuit Zorgverzekeraars Nederland is er ook een monitor waar een overzicht is van alle goedgekeurde transformatieplannen.
24	Hebben de transformatieplancriteria ook betrekking op de WLZ?	Nee.
25	Als een transformatie erop gericht is zorg te verschuiven naar het sociaal domein kan hier dan een plan voor komen?	Dat kan; mits het plan voldoet aan de gestelde criteria en voorwaarden (zie beoordelingskader impactvolle transformaties)
26	Waar worden de quick wins verwacht?	Dit is vooraf moeilijk te bepalen en hangt af van de transformatie opgave.
27	Bij het indienen van plannen op de website komt de vraag naar voren welke segmenten worden geraakt; wat wordt bedoeld met segmenten?	Hiermee worden o.a. de geormerkte sectoren uit het IZA genoemd MSZ, GGZ, wijkverpleging, huisartsenzorg en MDZ
28	Waar zijn de regiobeelden en plannen te vinden?	De huidige (oude) regiobeelden zijn te vinden op de webpagina. https://www.cooperatievgz.nl/cooperatie-vgz/over-ons/dossiers/regionale-samenwerking/domeinoverstijgende-samenwerking . De bestaande beelden worden uiterlijk Q2 2023 herijkt.
29	Wat is de relatie met de ketenaanpak bij gemeenten?	Als de ketenaanpak betrekking heeft op het zorgaanbod kan daarmee rekening worden gehouden bij het opstellen van het transformatieplan. Verder worden in het GALA vijf ketenaanpakken genoemd, waarin gemeenten en zorgverzekeraars met elkaar moeten samenwerken op het gebied van gezondheid.
30	Is er een overzicht van de ingediende transformatieplannen?	Op landelijk niveau worden de doelen van goedgekeurde transformatieplannen en contactpersonen gepubliceerd op de website van de juiste zorg op de juiste plek.
31	Wat is de definitie van impactvol?	Een precieze definitie is moeilijk te geven, dit is ook niet zo exact vastgelegd in het integraal zorgakkoord. Vanuit de regio-aanpak (slide 10) kijken wij of het een substantiële bijdrage levert aan het oplossen van de grootste opgave in de regio. Idealiter kwantificeren we de grote opgave en kwantificeren we het effect van het transformatieplan daarop en bepalen we op basis daarvan of het impactvol is.

32	Wat is de verwachting van zorgverzekeraars over het aantal transformatieplannen wat wordt ingediend?	Dit is moeilijk van tevoren te zeggen. We zien dat er nu een fase is waarin we informeren over het proces. Een aantal partijen zijn bezig met de grote opgave en sommige partijen die al langer bezig waren met een impactvolle transformatie zijn bezig met de ideeën scherper te krijgen. Het gaat ons vooral om de kwaliteit en de impact van de plannen i.p.v. de snelheid.
33	Als een plan door de beoordeling komt maar niet in de geormerkte potjes valt; wat gebeurt er dan?	Naast de geormerkte transformatie middelen zijn er ook niet geormerkte transformatie middelen.
34	Is het regiobeeld ZVW-specifiek of breder?	Breder. Zo zitten demografische ontwikkelingen, gezondheidsfactoren etc. ook in het beeld.
35	Over welke periode mag een transformatieplan gaan?	De IZA-periode (t/m 2027)
36	Hoe werkt co-financiering van plannen door derde partijen (bijv. gemeenten)?	Er wordt gekeken naar de juiste financiële middelen om het plan te financieren
37	Is er in het GALA/SPUK ook geld gereserveerd voor het IZA? Zo ja, hoe werkt dit?	Nee.
38	Waarom zouden zorgaanbieders plannen indienen?	Om een bijdrage te leveren aan het oplossen van de grootste opgave (in de regio) en daarmee het realiseren van een impactvolle transformatie. Vanuit hun drive om voor de patiënten/cliënten en burgers de zorg toekomstbestendig: kwalitatief hoog, toegankelijk en betaalbaar te houden.
39	Hoe loopt financiering en verantwoording van plannen?	De financiering van transformatie middelen loopt via de zorgverzekeraars (en ook een gedeelte via VWS)
40	Hoe leren we van elkaar? Worden de transformatieplannen openbaar zodat anderen het kunnen overnemen?	Ja, de doelen van het transformatieplan worden via de website van juistezorgopdejuisteplek.nl gepubliceerd
41	Wat als een transformatieplan niet slaagt?	Bij transformatie plannen kunnen mijlpalen gedefinieerd worden waaraan financiering gekoppeld kan worden. Allereerst wordt er gekeken hoe we kunnen bijsturen als plannen niet slagen, dus gaan we met elkaar in gesprek. Uiteindelijk willen we van alle plannen leren, ook welke uitdagingen er zijn en waarom zaken niet lukken.
42	Kan het opstellen van transformatieplannen worden voorgefinancierd vanuit het transitiebudget?	Hier zijn mogelijkheden voor. Neem vooral contact op met je contactpersoon van cvGZ voor specifieke vragen.
43	Waar is de 'samen' in het opstellen van de zorgakkoorden?	Het IZA is opgesteld door de belangenvertegenwoordigers van alle zorgpartijen zoals beroepsverenigingen, overheden (VWS en VNG), zorgverzekeraars (ZN), patiëntenverenigingen, etc.

44	Kunnen de vragen van de snelle toets ook in een PDF-format op de site worden gedeeld?	Doen we.
45	Worden de geleerde lessen ook tussen de zorgverzekeraars gedeeld?	We hebben doorlopend contact binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over de geleerde lessen. Het eerste half jaar worden alle goedgekeurde plannen ter lering besproken in de werkgroep Zorgtransformatie en Regie van ZN.
46	Zijn er verdelingen gemaakt tussen transformatieplannen in het Zvw-domein en transformatieplannen over domeinen heen?	Nee.
47	Waarom wordt alleen vermindering van de zorg in de ZVW benoemd, en niet in WLZ en/of WMO?	Het integraal Zorgakkoord richt zich op de zorg in de ZVW. Dat hebben IZA partijen met elkaar afgesproken. We begrijpen dat er ook aandacht nodig is voor het beroep op de WLZ en WMO.
48	Monitoring, ofwel het kunnen meten van resultaten, staat dat de experimenten, ofwel nog niet weten wat de effecten zijn, in de weg?	Vooraf is het van belang om een inschatting te maken van wat je denkt te gaan bereiken. Wij denken graag mee hoe we hier invulling aan kunnen geven.
49	Wordt er ook gemonitord of bepaalde regio's achterlopen o.g.v. impactvolle transformaties, bijvoorbeeld wanneer zij minder efficiënt aanspraak maken op transformatiegelden?	Elk kwartaal is er een Bestuurlijk Overleg met alle IZA partijen, daar vindt o.a. monitoring plaats. Wel is het zo dat er geen regio toedeling van de budgetten is, er is geld beschikbaar voor impactvolle transformaties.
50	Stimuleert de zorgverzekeraar dat er samenwerking gezocht wordt met andere partijen bij het indienen van de plannen?	Vanuit cVGZ vinden we het zeer belangrijk dat transformatieplannen (binnen de regio) door de betrokken partijen worden onderschreven. cVGZ zal dit in haar eigen marktleader gebieden stimuleren. Daarnaast is het ook een voorwaarde voor de snelle toets.
51	Hoe onderbouw je o.a. gelijkgerichtheid bij preventie/ vernieuwing?	De noodzaak voor gelijkgerichtheid dient expliciet opgenomen te worden in de snelle toets. Dit is ook nadrukkelijk aangegeven vanuit de ACM. Het is lastig deze vraag te beantwoorden als we de casus niet kennen.
52	Mag je ook plannen in delen indienen? Dus nu voor de komende 2 jaar en daarna weer?	Dit kan maar alle plannen moeten voldoen aan de criteria van het beoordelingskader impactvolle transformaties. Voorkeur gaat naar 1 volledig plan, wel kan je financiering dan hangen aan mijlpalen.
53	Hoe zit het met de borging na de IZA-periode?	Als het een impactvolle transformatie is willen we met elkaar kijken hoe structurele borging gerealiseerd kan worden bij structureel succes.
54	Heeft VGZ al een idee welk type transitie ze een goed idee vinden?	cVGZ heeft meerdere initiatieven geïnventariseerd welke de zorg toekomstbestendig maken. Veelal zullen het transities zijn die gericht zijn op passende

		<p>zorg (demedicaliseren, zelf doen, digitale hulpmiddelen en/of ondersteuning). Regionaal zullen we gesprekken voeren welke van toepassing zijn in de regio.</p>
55	<p>De transformatiemiddelen die beschikbaar worden gesteld vallen niet binnen het budgettaire kader eerstelijns? Dus het wordt niet gekort op de reguliere O&I middelen in S1, S2 of S3?</p>	<p>Klopt.</p>
56	<p>Zou er fysiek een bijeenkomst kunnen worden georganiseerd om de samenwerking tussen de zorgaanbieders te kunnen stimuleren? Zo hoeven we niet het wiel apart van elkaar uit te vinden.</p>	<p>Uiteraard staat het partijen altijd vrij om van en met elkaar te leren, zowel binnen als buiten de regio. Wij stimuleren dit. Als het gaat over van elkaar leren van regionale samenwerking, willen we kijken of we hier ook een rol in kunnen spelen als zorgverzekeraar.</p>
57	<p>Kan jeugdzorg ook transformatieplannen indienen?</p>	<p>Wanneer er een link is naar een impactvolle transformatie in de zorg mbt zorggebruik Zvw zou dit kunnen. Het beoordelingskader impactvolle transformatie is leidend voor de beoordeling.</p>
58	<p>Kunnen alleen zorgaanbieders plannen indienen of kunnen beroepsgroepen (zoals medisch specialisten) en patiëntenorganisaties ook plannen indienen?</p>	<p>In principe mogen alle partijen plannen indienen voor impactvolle transformaties, maar wel alleen in gezamenlijkheid met de partijen die geraakt worden door het plan. Het uitgangspunt is dat alle plannen worden opgesteld met die partijen die geraakt worden door het plan. Dat betekent logischerwijs ook dat een transformatieplan (vrijwel) altijd in betrokkenheid met de zorgaanbieder(s) opgesteld zal worden. Dit betekent echter niet automatisch dat de zorgaanbieder ook de penvoerder of indiener van het plan moet zijn.</p>